

## DAFTAR PUSTAKA

- Aalaa, M., Sanjari, M., Shahbazi, S., Shayeganmehr, Z., & Abooeirad, M. (2017). *Diabetic foot workshop: Improving technical and educational skills for nurses. 2017*, 31–33.
- Abate, T. W., Enyew, A., Gebrie, F., & Bayuh, H. (2020). Heliyon Nurses ' knowledge and attitude towards diabetes foot care in Bahir Dar , North West Ethiopia. *Heliyon*, 6(June), e05552. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05552>
- Abduelkarem, A. R., & El-Shareif, H. J. (2013). Assessment of diabetes-related knowledge among nursing staff in a hospital setting. *Journal of Diabetes Nursing*, 17(6).
- Abdullah, W. H., Senany, S. Al, & Al-otheimin, H. K. (2017). Capacity Building for Nurses ' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Diabetic Foot Complications. *International Journal of Nursing Science*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20170701.01>
- Adi Pamungkas, R., Mayasari Usman, A., Chamroonsawasdi, K., Khoirunisa, D., Nur Hamzah, A., & Hidayat, R. (2022). Challenges of Neuropathy Screening for Preventing Diabetic Foot Ulcers: Perspectives of Public Health Nurses in Indonesia. *KnE Life Sciences*, 2022, 46–58. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10287>
- Adiputra, M. S., Ni, W. T., & Ni, P. W. O. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–308. [https://books.google.co.id/books/about/Metodologi\\_Penelitian\\_Kesehatan.html?id=DDYtEAAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Metodologi_Penelitian_Kesehatan.html?id=DDYtEAAAQBAJ&redir_esc=y)
- Adri, K., Arsin, A., & Thaha, R. M. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10298>
- Alkhatieb, M., Abdulwassi, H., & Fallatah, A. (2022). *Knowledge of Diabetic Foot Among Nurses at a Tertiary Hospital in Saudi Arabia. 76(2)*, 190–197. <https://doi.org/10.5455/medarh.2022.76.190-197>
- Al-mohaithef, M., Abdelmohsen, S. A., Algameel, M., & Abdelwahed, A. Y. (2022). Screening for identification of patients at high risk for diabetes-related foot ulcers : a cross-sectional study. *Journal Of International Medical*

*Research*, 50(1), 1–11. <https://doi.org/10.1177/03000605221087815>

- Alsaigh, S. H., Alzaghran, R. H., Alahmari, D. A., Hameed, L. N., Alfurayh, K. M., & Alaql, K. B. (2022). Knowledge, Awareness, and Practice Related to Diabetic Foot Ulcer Among Healthcare Workers and Diabetic Patients and Their Relatives in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 14(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.32221>
- Ang, G. Y., Yap, C. W., & Saxena, N. (2017). Effectiveness of Diabetes Foot Screening in Primary Care in Preventing Lower Extremity Amputations. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 46(11), 417–423. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.v46n11p417>
- Anggraeni, P. M. (2022). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Banjarnagran I Tahun 2022. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2022*.
- Arismawati, Nasruddin, N. I., Ali, A., Tien, Aritrina, P., & Adellya. (2022). Artikel Faktor Risiko Kejadian Ulkus Diabetik Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Muna 1 Fakultas Kedokteran , Universitas Halu Oleo , Kendari 2 Program Studi Kedokteran , Fakultas Kedokteran , Universitas Halu Oleo , Kendari 3 Rumah. *Jurnal Nursing Update*, 13(4).
- Ayatullah, T., Parliani, & Usman. (2018). Pengembangan Panduan Manajemen Risiko Diabetic Foot Ulcer Pada Pasien Diabetes Melitus: Literature Reviews Dan Content Validity. *ProNers*, 4(1).
- Bachri, Y., Prima, R., & Putri, S. A. (2022). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Prof. Dr. Ma. Hanafiah, Sm Batusangkar Tahun 2022*. 3(1), 4739–4750.
- Basir, I. S., Syam, Y., Yusuf, S., & Sandi, S. (2020). Accuracy of Ipswich Touch Test (IpTT) to detect small fiber neuropathy and large fiber neuropathy as a risk factor of diabetic foot ulcers in public health centers. *Enfermeria Clinica*, 30(Dm), 308–312. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.108>
- Berbudi, A., Rahmadika, N., Tjahjadi, A. I., & Ruslami, R. (2019). Type 2 Diabetes and its Impact on the Immune System. *Current Diabetes Reviews*, 16(5), 442–449. <https://doi.org/10.2174/1573399815666191024085838>
- Bubun, J., Yusuf, S., Syam, Y., Hidayat, W., & Usman, S. (2020). Diabetic Foot Screening for Early Detection Diabetic Foot Ulcer in Diabetic Patient. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2), 192–199.

- Chen, P., Callisaya, M., Wills, K., Greenaway, T., & Winzenberg, T. (2019). *Associations of health literacy with risk factors for diabetic foot disease : a cross- sectional analysis of the Southern Tasmanian Health Literacy and Foot Ulcer Development in Diabetes Mellitus Study*. 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025349>
- Costa, R. H. R., Cardoso, N. A., Procópio, R. J., Navarro, T. P., Dardik, A., & de Loiola Cisneros, L. (2017). Diabetic foot ulcer carries high amputation and mortality rates, particularly in the presence of advanced age, peripheral artery disease and anemia. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, *11*, S583–S587. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2017.04.008>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 13.
- David, G. A., & Lawrence, A. L. (1998). Diabetic Foot Ulcers: Prevention, Diagnosis and Classification. *American Family Physician*, *57*(6), 1325–1332. Retrieved from <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/1998/0315/p1325.html>
- David, P., Singh, S., & Ankar, R. (2023). A Comprehensive Overview of Skin Complications in Diabetes and Their Prevention. *Cureus*, *15*(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.38961>
- Decroli, E. (2015). Diagnostic of Diabetic Foot Ulcer. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak. Kedokteran Unand/ RSUP Dr. M. Djamil Padang*, 1–16.
- Diabetes, F. I. (2021). IDF Diabetes Atlas, Diabetes around the world 2021 10th Edition. *International Diabetes Federation*, *10*. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Dinkes Sulsel. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Diabetes Melitus Adalah Masalah Kita. Retrieved December 11, 2022, from Kemkes.go.id website: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita)
- Direktorat P2PTM. (2013). Penyakit Diabetes Melitus. Retrieved February 1, 2023, from Direktorat P2PTM website: <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus>
- Herrera, C. S., Triplitt, C., Reasner, C., DeFronzo, R., & Cersosimo, E. (2018). *Classification of Diabetes Mellitus*.

- Hidayat, R., Naziyah, N., & Rizki, A. (2023). Penyuluhan Senam Kaki Diabetik sebagai Pencegahan Luka Kaki Diabetik pada Tenaga Kesehatan di Karawang Banten. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4072–4088. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.11534>
- Hidayatillah, S. A., Nugroho, H., & Adi, S. (2019). *Hubungan Status Merokok dengan Kejadian Ulkus Diabetikum pada Laki-Laki Penderita Diabetes Melitus*. 5(1), 32–37.
- Hoogwerf, B. J. (2020). Type of diabetes mellitus: Does it matter to the clinician? *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 87(2), 100–108.
- International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes around the world*. Retrieved from <https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/11/IDFDA10-global-fact-sheet.pdf>
- Isnainiah, M. (2021). Gambaran Kinerja Perawat dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto. *Doctoral Dissertation, Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto*.
- Johnson, E., Bwititi, P. B., & Nwose, E. U. (2020). Barriers to management of diabetes foot ulcer: Experiential note from a setting with free medical services. *Foot*, 44, 101658. <https://doi.org/10.1016/j.foot.2019.101658>
- Jorgetto, J. V., Gamba, M. A., & Kusahara, D. M. (2019). Evaluation of the use of therapeutic footwear in people with diabetes mellitus – a scoping review. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 18(2), 613–624. <https://doi.org/10.1007/s40200-019-00428-9>
- Kasenda, M. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn “J” Dengan Trauma Kepala Berat (Tkb) Di Ruang Icu Rsud Bahteramas. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari*.
- Kaya, Z., & Karaca, A. (2018). Evaluation of Nurses’ Knowledge Levels of Diabetic Foot Care Management. *Nursing Research and Practice*, 2018, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2018/8549567>
- Kemenkes. (2016). *Pentingnya Skrining untuk Diabetes Tipe 2 Guna Mengurangi Risiko Terjadinya Komplikasi*.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pola Hidup Sehat dan Deteksi Dini Bantu Kontrol Gula Darah Pada Penderita Diabetes. Retrieved

December 11, 2022, from Kemkes.go.id website: [https://www.kemkes.go.id/article/view/21111600001/blood-sugar-control-for-dm-patient-through-healthy-lifestyle-and-early-detection.html#:~:text=Diabetes%20Melitus%20\(DM\)%20adalah%20penyakit,tidak%20efektif%20dari%20produksi%20insulin](https://www.kemkes.go.id/article/view/21111600001/blood-sugar-control-for-dm-patient-through-healthy-lifestyle-and-early-detection.html#:~:text=Diabetes%20Melitus%20(DM)%20adalah%20penyakit,tidak%20efektif%20dari%20produksi%20insulin)

- Kusumaningrum, N. S. D., Safitri, W. I., Apriyati, P., & Hanifa, N. D. (2020). Pemeriksaan Kaki Sendiri Berbasis Android untuk Deteksi Dini Diabetic Foot Ulcer. In *Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*.
- Ligita, T., Wicking, K., Harvey, N., & Mills, J. (2018). The profile of diabetes healthcare professionals in Indonesia: a scoping review. *International Nursing Review*, 65(3), 349–360. <https://doi.org/10.1111/inr.12418>
- Lubis, R. S. (2019). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Modern Pada Proses Penyembuhan Luka Dekubitus Di Ruang Rindu B3 Rsup H.Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan*.
- Mariam, T. G., Alemayehu, A., Tesfaye, E., Mequannt, W., Temesgen, K., Yetwale, F., & Limenih, M. A. (2017). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Factors among Adult Diabetic Patients Who Attend the Diabetic Follow-Up Clinic at the University of Gondar Referral Hospital , North West Ethiopia , 2016 : Institutional-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Diabetes Research*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/2879249>
- Mcdermott, K., Fang, M., Boulton, A. J. M., Selvin, E., & Hicks, C. W. (2023). *Etiology , Epidemiology , and Disparities in the Burden of Diabetic Foot Ulcers*. 46(1), 209–221.
- Merdekawati, D., Astuti, A., & AZ, R. (2022). Peningkatan Kompetensi Perawatan Tentang Deteksi Dini Sirkulasi Perifer Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 377–386. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Miranda, C., Ros, R. Da, & Marfella, R. (2021). *Update on prevention of diabetic foot ulcer*.
- Nather, A., Cao, S., Li, J., Chen, W., & Low, A. Y. (2018). Prevention of diabetic foot complications. *Singapore Med J*, 59(6), 291–294.
- Nazier, S. A., & Karma, A. (2021). *Foot Screening dan Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Diabetic Foot Ulcer pada*

*Individu dengan Diabetes Mellitus. 12, 180–187.*

- Oliver, T. I., & Mesut Mutluoglu. (2022). Diabetic Foot Ulcer. Retrieved February 2, 2023, from Nih.gov website: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537328/#:~:text=Diabetic%20foot%20ulcers%20are%20among,disease%2C%20or%20poor%20foot%20care>
- Pamungkas, R. A., & Usman, A. M. (2021). *Panduan Praktis Screening Resiko Diabetes*.
- Panero, A. J. P., Munoz, M. R., Vargas, A. I. C., & Sanchez, M. G. (2019). Prevention, assessment, diagnosis and management of diabetic foot based on clinical practice guidelines. *Medicine*, 9835.
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10.
- Pulungan, A. B., Annisa, D., & Imada, S. (2019). Diabetes Melitus Tipe-1 pada Anak : Situasi di Indonesia dan Tata Laksana. *Sari Pediatri*, 20(6).
- Rasyid, A. N., Yulanda, N. A., & Fauzan, S. (2020). *Perawatan kaki terhadap perubahan uji sensitivitas kaki pada penderita dm tipe 2. 2.*
- Reardon, R., Simring, D., Kim, B., Mortensen, J., Williams, D., & Leslie, A. (2020). *The diabetic foot ulcer. 49(5), 250–255.*
- Riamah. (2022). *Perilaku Kesehatan Pasien Diabetes Melitus*.
- Risman, Supardi, E., & Jamaluddin, M. (2020). Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 112–116.
- Rismayanti, I. D. A., Nursalam, Farida, V. N., Dewi, N. W. S., Utami, R., Aris, A., & Agustini, N. L. P. I. B. (2022). Early detection to prevent foot ulceration among type 2 diabetes mellitus patient: A multi-intervention review. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 116–121. <https://doi.org/10.4081/jphr.2022.2752>
- Rohmah, S. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes. 1, 23–36.*
- Saat, S., & Mania, S. (2019). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Setiawati, I., Utami, G. T., & Sabrian, F. (2020). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 158.

<https://doi.org/10.31258/jni.10.2.158-169>

- Sharmisthas, Wongchan, & Hathairat. (2014). A Survey of Nurses ' Knowledge Regarding Prevention and Management of Diabetic Foot Ulcer in Bangladesh. *Birdem Medical Journal*, 4(1).
- Silalahi, D. A., Deli, H., & Jumaini. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Family Centered Care. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 48–61. <https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/view/21284/14386>
- Siltrakool, B. (2017). Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand BUDH SILTRAKOOL Submitted to the University of Hertfordshire in partial fulfilment of the requirements for the. *University of Hertfordshire Research Archive*, 1(1), 1–30.
- Soelistijo, S. A., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., ... Zufry, H. (2015). *Konsesnsus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia 2015*. Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- Stolt, M., Suhonen, R., Puukka, P., Viitanen, M., Voutilainen, P., & Leino-Kilpi, H. (2015). *Nurses' knowledge of foot care in the context of home care: a cross-sectional correlational survey study*. *Journal of Clinical Nursing*, 24(19-20), 2916–2925. doi:10.1111/jocn.12922
- Sudaryono. (2019). *Metodologi Penelitian*.
- Sulistiani, I., Djamaluddin, N., & Rahim, N. K. (2022). Skrining Kaki Diabetes “ Ipswich Touch Test ( IpTT )”. *Neotyce Journal*, 2(2), 51–56.
- Tony, O., & Mutluoglu, M. (2022). *Diabetic Foot Ulcer*.
- Trisna, N. P. (2022). Gambaran Alasan Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Di Desa Tribuana Kecamatan Abang Tahun 2022. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan*.
- Urbančič Rován, V., & Rován, J. (2017). An exploration of diabetic foot screening procedures data by a multiple correspondence analysis. *Zdravstveno Varstvo*, 56(1), 65–73. <https://doi.org/10.1515/sjph-2017-0009>
- Vira, N. Y., Febriana, D., Program, M., Pendidikan, S., Ners, P., Keperawatan, F., Syiah, U., Keilmuan, B., Gerontik, K., Keperawatan, F., & Syiah, U. (2023). Penerapan Terapi Senam Kaki Diabetes Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus : Suatu Studi Kasus. *Studi Kasus JIM Fkep*, VII, 75–81.

- Wang, D. D., Jamjoom, R. A., Alzahrani, A. H., Hu, F. B., & Alzahrani, H. A. (2016). Prevalence and Correlates of Lower-Extremity Amputation in Patients with Diabetic Foot Ulcer in Jeddah, Saudi Arabia. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 15(1), 26–33. <https://doi.org/10.1177/1534734615601542>
- Wahyuni, I., & Septiawan, T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 : Literatur Review. *Borneo Student Research*, 3(3), 2472–2487.
- Wui, N. B., Bin Azhar, A. A., Bin Azman, M. H., Bin Sukri, M. S., Harbaksh Singh, A. S., & Wahid, A. M. B. A. (2020). Knowledge and attitude of nurses towards diabetic foot care in a secondary health care centre in Malaysia. *Medical Journal of Malaysia*, 75(4), 391–395.
- Yuhelma, Hasneli I, Y., & Annis N, F. (2015a). Identifikasi dan Analisis Komplikasi Makrovaskuler dan Mikrovaskuler pada Pasien Diabetes Mellitus. *Journal Online Mahasiswa*, 2(1), 569–579.
- Yuhelma, Hasneli I, Y., & Annis N, F. (2015b). Identifikasi dan Analisis Komplikasi Makrovaskuler dan Mikrovaskuler pada Pasien Diabetes Mellitus. *Journal Online Mahasiswa*, 2(1), 569–579.
- Yuliani, K., Sulaeha, Sukri, S., & Yusuf, S. (2017). Check Up Diabetic Foot, Deteksi Dini Risiko Luka Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus di Makassar: Uji Sensitifitas dan Spesifisitas. *Hasanuddin Student Journal*, 1(1), 62–65. <https://www.neliti.com/id/publications/111045/check-up-diabetic-foot-deteksi-dini-risiko-luka-kaki-diabetes-pada-pasien-diabet%0Ahttps://journal.unhas.ac.id/index.php/jt/article/view/1427>
- Yulianti, Y., & Januari, R. S. (2021). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Mellitus terhadap Kadar Gula Darah Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ciemas. *Lentera : Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i2.1444>
- Yusuf, S., Okuwa, M., Irwan, M., Rassa, S., Laitung, B., Thalib, A., Kasim, S., Sanada, H., Nakatani, T., & Sugama, J. (2016). Prevalence and Risk Factor of Diabetic Foot Ulcers in a Regional Hospital, Eastern Indonesia. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 1–10. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61001>
- Zhang, P., Lu, J., Jing, Y., Tang, S., Zhu, D., & Bi, Y. (2017). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis†. *Annals of Medicine*, 49(2), 106–116. <https://doi.org/10.1080/07853890.2016.1231932>



# LAMPIRAN

## **Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian**

### **LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Perkenalkan Nama saya Riska Damayanti, mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang saat ini sedang melakukan penelitian skripsi dalam rangka menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Screening Resiko Diabetic Foot Ulcer Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Makassar”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan screening resiko DFU pada pasien DM. Responden dalam penelitian ini ialah perawat di beberapa puskesmas yang ada di kota Makassar. Langkah-langkah dalam penelitian ini ialah didahului dengan mengisi lembar persetujuan menjadi responden kemudian mengisi beberapa kuesioner pada link google form atau kuesioner offline yang telah disediakan diantaranya kuesioner karakteristik responden, kuesioner tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan skrining resiko DFU pada pasien DM.

Apabila saudara/saudari setuju, maka saya mohon untuk menandatangani persetujuan di lembar persetujuan menjadi responden dan menjawab pertanyaan yang telah saya buat dengan sejujur-jujurnya. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang dapat merugikan saudara/saudari sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas terkait penelitian ini, saudara/saudari dapat menanyakan langsung dengan menghubungi peneliti melalui kontak berikut ini : No.Hp/WA: 0851 4636 2458

Atas perhatian dan kesediaan saudara/saudari, saya ucapkan terima kasih.

Makassar, 21 Juni 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'R' followed by 'iska' and a long horizontal stroke extending to the right.

Riska Damayanti

## Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

#### (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait pemeriksaan yang akan diberikan, saya Bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Screening Resiko Diabetic Foot Ulcer Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Makassar” yang akan dilakukan oleh Riska Damayanti (R011191072) mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa dipaksa dari pihak lain, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 2023

Yang menyatakan

Nama Responden

### Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

#### *Petunjuk Pengisian:*

Isi dan berilah tanda (√) pada kotak isi dan kemudian jawablah pertanyaan dengan jujur pada setiap nomor di bawah ini.

Kode Responden : ( Diisi oleh peneliti )

#### **A. Data Demografi**

- Kode Responden :  
Inisial Responden :  
Umur :  
Jenis Kelamin : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan  
Pendidikan terakhir : ( ) D-III Keperawatan ( ) D-IV Keperawatan  
( ) S1 Keperawatan ( ) S2 keperawatan  
( ) Ners  
Sertifikat Wound : ( ) ETN ( ) CWCC  
( ) CWCCA ( ) LAINNYA  
Lama Bekerja sebagai Perawat : ..... bulan/tahun

=====

### **KUISIONER EVALUASI PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETES**

Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap benar dengan member tanda silang (X)

#### **1. Tanda dan gejala kaki diabetik**

Pada pasien dengan neuropati diabetic, screening ditujukan untuk mendeteksi adanya, KECUALI:

- A. Riwayat luka
- B. Riwayat diabetes
- C. Riwayat amputasi
- D. Tanda pre ulcer
- E. Alas kaki yang tidak tepat

#### **2. Deteksi resiko**

Pasien yang beresiko mengalami luka kaki diabetes disarankan untuk melakukan pemeriksaan tahunan, untuk mengetahui adanya:

- A. Vasculopati dan angiopathy
- B. Angiopathy dan neuropathy
- C. Neuropathy dan lymphedema
- D. Lymphedema dan vasculopati
- E. Vasculpati dan neuropati

#### **3. Deformitas kaki**

Perubahan bentuk ibujari kaki diabetes dimana terjadi deviasi kearah lateral disebut:

- A. Claw Toe.
- B. Hammer toe.
- C. Charchot foot.
- D. Hallux Valgus.
- E. PesCavus.

#### 4. Penggunaan alas kaki yang tepat

Edukasi yang tepat terkait penggunaan alas kaki adalah:

- A. Di dalam rumah boleh tanpa alas kaki.
- B. Bila tidak ada alas kaki, cukup dengan kaos kaki.
- C. Alas kaki digunakan di dalam dan di luar rumah.
- D. Penggunaan alas kaki dapat mempercepat penyembuhan.
- E. Alas kaki diperiksa setelah digunakan.

#### 5. Senam kaki

Senam kaki diabetes ditujukan untuk, KECUALI:

- A. Meningkatkan aliran darah
- B. Mencegah deformitas
- C. Meningkatkan kekuatan otot.
- D. Mempertahankan rentang gerak sendi.
- E. Memperbaiki oksigenisasi.

#### 6. Kontrol gula darah

Salah satu strategi mencegah resiko luka adalah dengan melakukan *control glycemis*, dengan target:

- A. HbA1C < 6%.
- B. HbA1C < 7%.
- C. HbA1C < 8%.
- D. HbA1C < 9%.
- E. HbA1C < 10%.

#### 7. Edukasi pencegahan

Berikut edukasi perawatan kaki yang tepat diberikan pada pasien:

- A. Cuci kaki setiap pagi.
- B. Periksa bagian luar sepatu.
- C. Gunakan bahan kimia untuk kallus.
- D. Gunting kuku secara melengkung.
- E. Gunakan pelembab untuk kulit kering

#### 8. Edukasi perawatan

Beberapa prinsip perawatan tanda pre ulcer (praluka) kaki diabetes yang harus dilakukan, KECUALI :

- A. Lepaskan callus.
- B. Lindungi blister.
- C. Resepkan pengobatan anti jamur.
- D. Rawat *ingrown nail* (kuku tergulung)
- E. Tipiskan *thickened nail* (penebalan kuku).

#### 9. Pemeriksaan kaki DM

Untuk mengevaluasi persepsi sensori telapak kaki terhadap tekanan (*pressure perception*), maka test yang dapat digunakan adalah:

- A. Monofilament test.
- B. Vibration test.
- C. Pinprick test.
- D. Hammer Reflex.
- E. Patella Reflex.

**PERTANYAAN TERBUKA TERKAIT KETERAMPILAN PERAWAT  
DALAM MELAKUKAN SKRINING RESIKO DFU**

1. Menurut bapak/ibu, hal apa sajakah yang paling penting untuk di inspeksi untuk mendeteksi risiko luka kaki diabetes?

Jawaban :

2. Menurut bapak/ibu, hal apa sajakah yang paling penting untuk di palpasi untuk mendeteksi risiko luka kaki diabetes?

Jawaban :

3. Menurut bapak/ibu, hal apa sajakah yang paling penting untuk di perkusi untuk mendeteksi risiko luka kaki diabetes?

Jawaban :

4. Menurut bapak/ibu, hal apa sajakah yang paling penting untuk di auskultasi untuk mendeteksi risiko luka kaki diabetes?

Jawaban :

**TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA**

### LEMBAR OBSERVASI

No.	Keterampilan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Perawat menginspeksi dengan tepat titik risiko luka kaki diabetes		
2.	Perawat memalpasi dengan tepat nadi kaki pasien		
3.	Perawat memalpasi dengan tepat 3 ujung jari kaki pasien		
Partisipan yang di oservasi			
Peneliti yang mengobservasi			



## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245  
Laman : [keperawatan@unhas.ac.id](mailto:keperawatan@unhas.ac.id)

No. : 2224/UN4.18.1/KP.06.07/2023 20 Juli 2023  
Lamp : 1 (satu) berkas  
Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

Yth. : Ketua Komisi Etik Penelitian  
FKM Universitas Hasanuddin  
MAKASSAR

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.  
NIP : 19820419 200604 1 002  
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas  
Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik dalam rangka kegiatan penelitian kepada :

Nama : Riska Damayanti  
NIM : R011191072  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Rencana Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Perawat  
Dalam Screening Resiko Diabetic Foot Ulcer pada Pasien  
Diabetes Melitus di Puskesmas Kota Makassar.

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah *Kuesioner Offline*.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan

  
Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.  
NIP. 19820419 200604 1 002

Nama Peneliti,

  
Riska Damayanti  
NIM : R011191072

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

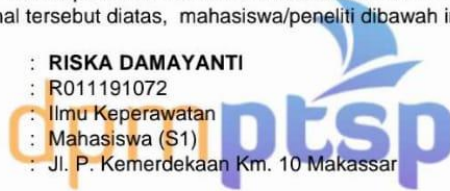
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulseprov.go.id> Email : [ptsp@sulseprov.go.id](mailto:ptsp@sulseprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor : **22137/S.01/PTSP/2023** Kepada Yth.  
Lampiran : - Walikota Makassar  
Perihal : **Izin penelitian**

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 2218/UN4.18/PT.01.04/2023 tanggal 20 Juli 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **RISKA DAMAYANTI**  
Nomor Pokok : **R011191072**  
Program Studi : **Ilmu Keperawatan**  
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**  
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar**



Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM SCREENING RESIKO DIABETIC FOOT ULCER PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **31 Juli s/d 31 Agustus 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 26 Juli 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**  
Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*

## Lampiran 5. Lembar Surat Permohonan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fk.m.unhas@gmail.com](mailto:fk.m.unhas@gmail.com), website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 4883/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 18 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	10823091263	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Riska Damayanti</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Screening Resiko Diabetic Foot Ulcer pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Kota Makassar</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2023
Tempat Penelitian	<b>Puskesmas Kota Makassar</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>18 Agustus 2023 Sampai 18 Agustus 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 18 Agustus 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	 18 Agustus 2023

#### Kewajiban Peneliti Utama:

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 6. Master Tabel

### Karakteristik Responden

Kode Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Sertifikat Wound	Lama Bekerja
1	2	1	5	1	2
2	2	1	4	0	1
3	2	1	1	0	2
4	4	2	4	1	3
5	2	1	4	0	2
6	5	1	2	0	3
7	4	1	1	0	3
8	4	1	1	0	3
9	4	1	1	0	3
10	4	1	1	0	999
11	5	1	1	0	3
12	3	1	3	0	999
13	4	1	4	0	2
14	2	1	4	0	2
15	2	1	4	0	1
16	3	1	1	0	1
17	4	1	4	0	3
18	2	1	5	0	1
19	5	1	4	0	3
20	5	1	4	0	999
21	2	1	3	0	2
22	4	1	5	0	2
23	2	1	4	0	1
24	3	1	4	0	2
25	3	1	1	0	
26	3	1	4	0	2
27	2	1	4	0	2
28	4	1	4	0	3
29	1	1	1	0	999
30	2	1	4	0	999
31	2	1	4	0	1
32	3	1	3	0	2
33	2	1	4	0	1
34	3	1	3	0	999

35	3	1	1	0	999
36	3	1	3	0	999
37	3	1	1	0	999
38	4	1	4	0	2
39	3	2	4	0	2
40	3	1	4	0	2
41	3	1	1	0	2
42	3	1	4	0	2
43	2	1	1	0	1
44	2	1	1	0	1
45	2	1	3	0	2
46	2	1	1	2	1
47	2	1	4	0	2
48	2	1	1	2	1
49	3	1	3	0	2
50	2	1	4	0	1
51	3	1	4	0	2
52	3	1	4	0	2
53	2	1	4	0	1

**Pencegahan Luka Kaki Diabetes**

<b>Kode Responden</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>Total</b>	<b>Persentase</b>	<b>Kategori Pengetahuan</b>
1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	44%	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88%	3
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	77%	3
4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	55%	1
5	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	66%	2
6	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	44%	1
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11%	1
8	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	33%	1
9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	77%	2
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	11%	1
11	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	44%	1
12	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	66%	2
13	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	44%	1
14	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	44%	1
15	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	44%	1
16	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	44%	1
17	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	66%	2
18	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	50%	1
19	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	55%	1
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88%	3

21	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	44%	1
22	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	66%	2
23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	77%	3
24	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	66%	2
25	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	66%	2
26	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	55%	1
27	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	55%	1
28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	77%	3
29	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	44%	1
30	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77%	3
31	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	66%	2
32	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	33%	1
33	1	999	1	1	999	0	1	1	0	5	55%	1
34	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	44%	1
35	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	44%	1
36	1	0	1	1	1	0	1	1	999	6	66%	2
37	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	77%	3
38	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	66%	2
39	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88%	3
40	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	44%	1
41	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	66%	2
42	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	66%	2
43	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	33%	1
44	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	44%	1

45	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	44%	1
46	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	66%	2
47	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	33%	1
48	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	55%	1
49	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	66%	2
50	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	66%	2
51	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	77%	3
52	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	66%	2
53	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	77%	3

**Keterangan:**

**Usia**

1. 17-25 tahun
2. 26-35 tahun
3. 36-45 tahun
4. 46-55 tahun
5. 56-65 tahun

**Jenis Kelamin**

1. Perempuan
2. Laki-Laki

**Pendidikan Terakhir**

1. D3
2. D4
3. S1
4. Ners
5. S2

**Sertifikat Wound**

0. Tidak Ada
1. CWCCA
2. Lainnya

**Lama Bekerja**

1. < 10 tahun
2. 10-20 tahun
3. > 20 tahun

**Kategori Pengetahuan**

1. Kurang
2. Cukup
3. Baik



## Lampiran 7. Hasil Analisa Kuantitatif

Statistics							
		Kode Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Sertifikat Wound	Lama Bekerja
N	Valid	53	53	53	53	53	43
	Missing	0	0	0	0	0	10
Mean		27.00	2.91		2.98		1.91
Median		27.00	3.00		4.00		2.00
Std. Deviation		15.443	.986		1.407		.718
Minimum		1	1		1		1
Maximum		53	5		5		3

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	1	1.9	1.9	1.9
	26-35 Tahun	21	39.6	39.6	41.5
	36-45 Tahun	17	32.1	32.1	73.6
	46-55 Tahun	10	18.9	18.9	92.5
	56-65 Tahun	4	7.5	7.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	51	96.2	96.2	96.2
	Laki-Laki	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	16	30.2	30.2	30.2
	D4	1	1.9	1.9	32.1
	S1	7	13.2	13.2	45.3
	Ners	26	49.1	49.1	94.3
	S2	3	5.7	5.7	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Sertifikat Wound

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	49	92.5	92.5	92.5
	CWCCA	2	3.8	3.8	96.2
	Lainnya	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<10 Tahun	13	24.5	30.2	30.2
	10-20 Tahun	21	39.6	48.8	79.1
	>20 Tahun	9	17.0	20.9	100.0
	Total	43	81.1	100.0	
Missing	999	10	18.9		
Total		53	100.0		

### Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	20.8	20.8	20.8
	Benar	42	79.2	79.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	33	62.3	62.3	62.3
	Benar	20	37.7	37.7	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	50.9	50.9	50.9
	Benar	26	49.1	49.1	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	15.1	15.1	15.1
	Benar	45	84.9	84.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	37	69.8	69.8	69.8
	Benar	16	30.2	30.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	64.2	64.2	64.2
	Benar	19	35.8	35.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	17.0	17.0	17.0
	Benar	44	83.0	83.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	28.3	28.3	28.3
	Benar	38	71.7	71.7	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	52.8	52.8	52.8
	Benar	25	47.2	47.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	50.9	50.9	50.9
	Cukup	16	30.2	30.2	81.1
	Baik	10	18.9	18.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Umur \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Umur	17-25 Tahun	Count	1	0	0	1
		% of Total	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%
	26-35 Tahun	Count	12	4	5	21
		% of Total	22.6%	7.5%	9.4%	39.6%
	36-45 Tahun	Count	6	8	3	17
		% of Total	11.3%	15.1%	5.7%	32.1%
	46-55 Tahun	Count	5	4	1	10
		% of Total	9.4%	7.5%	1.9%	18.9%
	56-65 Tahun	Count	3	0	1	4
		% of Total	5.7%	0.0%	1.9%	7.5%
Total		Count	27	16	10	53
		% of Total	50.9%	30.2%	18.9%	100.0%

### Jenis Kelamin \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	26	16	9	51
		% of Total	49.1%	30.2%	17.0%	96.2%
	Laki-Laki	Count	1	0	1	2
		% of Total	1.9%	0.0%	1.9%	3.8%
Total		Count	27	16	10	53
		% of Total	50.9%	30.2%	18.9%	100.0%

### Pendidikan Terakhir \* Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Pendidikan Terakhir	D3	Count	10	4	2	16
		% of Total	18.9%	7.5%	3.8%	30.2%
	D4	Count	1	0	0	1
		% of Total	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%
	S1	Count	4	3	0	7
		% of Total	7.5%	5.7%	0.0%	13.2%
	Ners	Count	10	8	8	26
		% of Total	18.9%	15.1%	15.1%	49.1%
	S2	Count	2	1	0	3
		% of Total	3.8%	1.9%	0.0%	5.7%
	Total	Count	27	16	10	53
		% of Total	50.9%	30.2%	18.9%	100.0%

### Sertifikat Wound \* Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Sertifikat Wound	Tidak ada	Count	24	15	10	49
		% of Total	45.3%	28.3%	18.9%	92.5%
	CWCCA	Count	2	0	0	2
		% of Total	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%
	Lainnya	Count	1	1	0	2
		% of Total	1.9%	1.9%	0.0%	3.8%
Total	Count	27	16	10	53	
	% of Total	50.9%	30.2%	18.9%	100.0%	

### Lama Bekerja \* Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Lama Bekerja	<10 Tahun	Count	7	3	3	13
		% of Total	16.3%	7.0%	7.0%	30.2%
	10-20 Tahun	Count	10	8	3	21
		% of Total	23.3%	18.6%	7.0%	48.8%
	>20 Tahun	Count	6	2	1	9
		% of Total	14.0%	4.7%	2.3%	20.9%
Total	Count	23	13	7	43	
	% of Total	53.5%	30.2%	16.3%	100.0%	

## Lampiran 8. Lembar Dokumentasi Penelitian

