

DAFTAR PUSTAKA

- Behzadi, A. H., Farooq, Z., Newhouse, J., & Prince, M. (2018). MRI and CT contrast media extravasatio. *Medicine (Baltimore)*.
- Cassagnol, M., & McBride, A. (2009). Management of Chemotherapy Extravasations. *U.S Pharm.*
- (2017, November 27). Retrieved from National Cancer Institute (Government): https://ctep.cancer.gov/protocoldevelopment/electronic_applications/docs/ctcae_v5_quick_reference_5x7.pdf
- (2018). *Hubungan Pemberian Obat Kemoterapi (Vesikan) Dengan Kejadian Ekstravasasi Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Murni Teguh Tahun 2018*.
- (2019, November 22). Retrieved from American Cancer Society: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/chemotherapy/how-is-chemotherapy-used-to-treat-cancer.html>
- Anggorowati, L. (2013). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Budhy, T. I. (2019). *Mengapa Terjadi Kanker Edisi Kedua/Patobiologi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Cancer.Net. (2022, May). *What is Chemotherapy*. Retrieved from Cancer Net: <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/chemotherapy/what-chemotherapy#:~:text=Chemotherapy%20is%20the%20use%20of,dividing%2C%20and%20making%20more%20cells>.
- CancerHelps, T. (2019). *Stop Kanker*. Jakarta: Argo Media Pustaka.
- CDC. (2023, June 20). *How to Prevent Cancer or Find It Early*. Retrieved from Centers of Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/cancer/dcpc/prevention/index.htm>
- Devia, O. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Yang Memberikan Kemoterapi Tentang Ekstravasasi Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *e-ripsi Universitas Andalas*.
- Meystre, R. N., & Campeanu, C. (2018). Contrast media extravasations patients undergoing computerized tomography scanning: a systematic



review and meta-analysis of risk factors and interventions. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*.

Elmika, E. (2020). Gambaran umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS. Ibnu Sina Kota Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* .

Falah, F., Dasong, S., Usolin, D., & Natalia. (2018). Persepsi perawat pelaksana tentang manajemen kemoterapi pada pasien kemoterapi di RS Ibnu Sina Makassar. *e-Journal STIKES Nani Hasanuddin* .

Firas, K. Y., Moukadem, H. A., & Saghir, N. S. (2016). Overview, Prevention and Management of Chemotherapy Extravasation. *World Journal Of Clinical Oncology*, 88.

Firdaus, M. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkatan Stadium Kanker Payudara Di Rsup Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2019-2021.

Hidayat, Y. M. (2013). Prinsip Dasar Kemoterapi. In F. K. Departemen Obstetri dan Ginekologi, *Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics and Gynecology* (p. 269). Jakarta: CV Sagung Seto.

IARC. (2023). *Cancer Topics*. Retrieved from International Agencies for Research on Cancer: <https://www.iarc.who.int/cancer-topics/#>

International, J. C. (2023). *International Patient Safety Goals*. Retrieved from The Joint Commission: <https://www.jointcommissioninternational.org/-/media/jci/jci-documents/news-and-support/news/jci-accreditation-standards-for-hospitals/international-patient-safety-goals-ipsg.pdf>

Irawati, & Sardjan, M. (2022). Pola Peresepan Obat Kemoterapi Kanker Payudara di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian dan Gizi*, 80-85.

Katzung, B. G., Masters, S. B., & Trevor, A. J. (2013). *Farmakologi Dasar & Klinik, Edisi 12, Volume 3*. Jakarta: EGC.

Kim, J. T., Park, J. Y., Lee, H. J., & Cheon, Y. J. (2020). Guideliness for The Management of Extravasation. *Journal of Educational Evaluation for Health Profession*.

MacKee, N. (2022). *Understanding Chemotherapy*. Sydney: Cancer Council.



I. J. (2016). Kejadian Ekstravasasi Obat Kemoterapi Pada Pasien anker. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 148.

- Masriadi, H., Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). *Metode Penelitian (Kesehatan Kedokteran dan Keperawatan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- NCI. (2021, Oktober 11). *Apa Itu Kanker*. Retrieved from National Cancer Institute: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>
- NHS. (2017, July 19). *Guidelines for the Management of Extravation of a Systemic Anti Cancer Therapy Including Cytotoxic Agent*. Retrieved from NHS England: <https://www.england.nhs.uk/midlands/wp-content/uploads/sites/46/2019/05/management-extravasation-of-a-systemic-anti-cancer-therapy-including-cytotoxic-agents.pdf>
- Obsevatorium, T. G. (2021). World Health Organization.
- Obsevatory, G. (2020). *Gloval Cancer Obsevatory*. Retrieved from International Agency for Research on Cancer: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- Parade, N. J., & Pradjoko, W. (2019). Manajemen Ekstravasasi Kemoterapi. *Jurnal Respirasi*, 16.
- Parade, N. N., & Pradjoko, I. (2019). Manajemen Ekstravasasi Kemoterapi. *Jurnal Respirasi*, 18.
- Parade, N., & Pradjoko, I. (2019). Manajemen Ekstravasasi Kemoterapi. *Jurnal Respirasi*.
- Perez Fidalgo, J., Fabregat, L. G., Cervantes, A., Marguiles, A., Vidal, C., & Rola, F. (2012). Management of Chemotherapy Extravasation:ESMO-EONS Clinical Practice Guidelines. *Annals Of Oncolgy*.
- Permata, A., Perwitasari, D., Candradewi, S., Septiantoro, B., & Purba, F. (2022). Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Nasofaring Dengan Menggunakan EORTC QLQ-C30 di RSUP dr. Kariadi Semarang. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 39-47.
- Prabowo, W., Evy Morita, S., & Rijai, L. (2016). Kajian Pengobatan Pasien Kanker Serviks Di Rsud Abdul Wahab. *prosiding*.
- Purba, N. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang ekstravasasi terhadap pencegahan ekstravasasi pada pasien anak dengan kemoterapi di SUPN Dr. Cipto Mangkusumo. *Jurnal Universitas Binawan*.



- Purba, N. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang ekstrasvasi terhadap pencegahan ekstrasvasi pada pasien anak dengan kemoterapi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Purnaningsih, E., Puji Lestari, A., Widodo, A., & Pramuktining Dyah, V. (2020). Hubungan Kepatuhan Penggunaan “Form Ayo Cegah Ekstrasvasi” Dengan Kejadian Ekstrasvasi Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Keperawatan Gantari*.
- Rano K, N., Sinuraya, I., & Puspitasari. (2017). Terapi Kanker dengan Radiasi: Konsep Dasar Radioloterapi dan Perkembangannya di Indonesia. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 312.
- Rokom. (2022, februari 9). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. Retrieved from Kemenkes: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>
- Saputro, I. D., Budi, A. S., & Noverta, D. A. (2020). Factors Influencing Skin Necrosis Resulting From Extravasation Injuries And Therapeutic Approaches In The Pediatric Inpatient Ward (January-December 2019). *Jurnal Rekonstruksi dan Estetik*, 32.
- Sri, H. (2017). Perbandingan Penggunaan Metode Pemberian Kemoterapi Dengan Infus Pump Dan Tetesan Manual Terhadap Kejadian Ekstrasvasi Di Ruang Merak Rsu Dr. Soetomo Surabaya. . *Airlangga University Library*.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, S., & Rustika. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Supardi, S. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Tortora, G. J., & B. D. (2022). *Dasar Anatomi dan Fisiologis: Sistem Organisasi, Sistem Penunjang & Gerak, dan Sistem Kontrol Edisi 13 Volume I*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Yan, Y.-M., Gong, M., Chen, J.-L., Li, D., Xu, T.-T., Zuo, H., . . . Lu, Q.-F. (2017). Incidence, risk factors and treatment outcomes of drug extravasation in pediatric patients in China. *Turkish Journal Pediatric*.
- Wang, J., Jiang, L.-L., & Kang, J. Y. (2021). Cancer and Stem Cell. *Experimental Biology and Medicine*, 1791.



Yuliani, C. N., & Haryanti, P. (2019). Gambaran Edukasi Perawat Tentang Ekstravasasi Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Elisabeth 2 RS Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal STIKES Bethesda*.



LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Lembar Penjelasan Penelitian

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, syalom, om swastiastu, namo buddhaya, dan salam kebajikan. Perkenalkan saya Helena Christy, mahasiswi program studi sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk SKRIPSI saya yang berjudul “Survei tingkat kejadian ekstrasvasi pada pada pasien kanker usia dewasa yang mendapatkan perawatan kemoterapi di ruang kemoterapi RS Universitas Hasanuddin”.

Melalui penelitian ini saya berharap hasilnya dapat memberikan dampak pada RS, peneliti, dan terkhusus pada pasien. Melalui penelitian ini diharapkan kejadian ekstrasvasi pada pasien kemoterapi akan semakin berkurang bahkan tidak ada insiden kedepannya. Penelitian ini akan dilakukan melalui observasi dan wawancara secara langsung. Penelitian ini menggunakan lembar observasi yang telah teruji dan tervalidasi untuk menghasilkan data yang sesuai. Seluruh data dari responden akan di jaga kerahasiaannya dan tidak di sebarakan.

Jika saudara bersedia mengikuti penelitian ini, silahkan menandatangani persetujuan responden. Apabila ada hal yang kurang jelas, maka saudara(i) dapat menghubungi saya melalui Whatsapp (081242956371).

Makassar, 03 Januari 2024

Peneliti

Helena Christy Rannu T.



Lampiran 2.1 Lembar Persetujuan

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/Inisial :
Tempat, Tanggal Lahir :
Alamat :
Nomor HP/Whatsapp :

Dengan ini saya menyetujui dan memahami penjelasan dari peneliti terkait penelitian “Survei Tingkat Kejadian Ekstravasasi Pada Pasien Kanker Usia Dewasa Yang Menerima Perawatan Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Universitas Hasanuddin” termasuk tujuan, manfaat dan dampak yang ditimbulkan. Dengan penuh kesadaran dan tanpa pemaksaan saya siap menjadi responden penelitian ini. Demikian saya sampaikan.

Makassar, ... Februari 2024

Yang Menyatakan Persetujuan

()



Lampiran 3.1 Lembar Observasi Pengumpulan Data Penelitian

“Survei Tingkat Kejadian Ekstravasasi Pada Pasien Kanker Usia Dewasa
Yang Menerima Perawatan Kemoterapi di Ruang Kemoterapi
RS Universitas Hasanuddin”

Nomor Rekam Medis :
 Diagnosa medis :
 Berat badan :
 Tinggi badan :
 TTV : TD: HR: Suhu: SO2: RR: GCS:
 Inisial Pasien :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Nama obat :
 Siklus Kemoterapi :
 Ukuran kateter intravena :
 Hari/Tanggal :

Instrumen Pengkajian Ekstravasasi

(Referensi : Cancer Institute New South Wales Government Dan eviQ)

Hari/ Tanggal					
Jam					
Warna Kulit					
Suhu Kulit					
Integritas Kulit					
Edema					
Mobilitas Pasien					
Nyeri (1-10)					



Penilaian Skala Ekstravasasi

(Referensi : Cancer Institute New South Wales Government Dan eviQ)

Skala	0	1	2	3	4
Warna Kulit	Normal	Pink	Merah	Pucat dan sekeliling merah	Hitam
Suhu Kulit	Normal	Hangat	Panas		
Integritas Kulit	Utuh	Melepuh	Kehilangan lapisan kulit atas		
Edema	Normal	Agak bengkak			
Mobilitas	Lentur	Agak bengkak	Sangat terbatas		
Skala Nyeri	0(Tidak nyeri)-10(Sangat nyeri)				
Suhu Tubuh	Normal	Meningkat			

Kesimpulan Skala Kejadian Ekstravasasi

Dokumentasi (Bila diizinkan)



Lampiran 4.1 Lampiran Hasil Uji Statistik SPSS

Crosstabs
DiagnosaMedis * Usia Crosstabulation

		Usia		Total	
		Dewasa Awal (26-35)	Dewasa Akhir (36-45)		
DiagnosaMedis	Ca. Ovarium	Count	1	5	6
		Expected Count	.9	5.1	6.0
		% within DiagnosaMedis	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Usia	14.3%	13.2%	13.3%
		% of Total	2.2%	11.1%	13.3%
Ca. Cervix	Ca. Cervix	Count	1	11	12
		Expected Count	1.9	10.1	12.0
		% within DiagnosaMedis	8.3%	91.7%	100.0%
		% within Usia	14.3%	28.9%	26.7%
		% of Total	2.2%	24.4%	26.7%
Ca. Mammae	Ca. Mammae	Count	3	14	17
		Expected Count	2.6	14.4	17.0
		% within DiagnosaMedis	17.6%	82.4%	100.0%
		% within Usia	42.9%	36.8%	37.8%
		% of Total	6.7%	31.1%	37.8%
Ca. Nasofaring	Ca. Nasofaring	Count	1	2	3
		Expected Count	.5	2.5	3.0
		% within DiagnosaMedis	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Usia	14.3%	5.3%	6.7%
		% of Total	2.2%	4.4%	6.7%
Adenocarcinoma Colon	Adenocarcinoma Colon	Count	0	2	2
		Expected Count	.3	1.7	2.0
		% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Usia	0.0%	5.3%	4.4%
		% of Total	0.0%	4.4%	4.4%
Squamous Cell Carcinoma	Squamous Cell Carcinoma	Count	1	2	3
		Expected Count	.5	2.5	3.0
		% within DiagnosaMedis	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Usia	14.3%	5.3%	6.7%
		% of Total	2.2%	4.4%	6.7%
	Ca. Sinonasal	Count	0	1	1



	Expected Count	.2	.8	1.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Usia	0.0%	2.6%	2.2%
	% of Total	0.0%	2.2%	2.2%
Dermatofibrosarkonoma	Count	0	1	1
	Expected Count	.2	.8	1.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Usia	0.0%	2.6%	2.2%
	% of Total	0.0%	2.2%	2.2%
Total	Count	7	38	45
	Expected Count	7.0	38.0	45.0
	% within DiagnosaMedis	15.6%	84.4%	100.0%
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	15.6%	84.4%	100.0%

Crosstabs
DiagnosaMedis * JenisKelamin Crosstabulation

		JenisKelamin		Total	
		Perempua n	Laki - laki		
DiagnosaMedis	Ca. Ovarium	Count	6	0	6
		Expected Count	5.2	.8	6.0
		% within DiagnosaMedis	100.0%	0.0%	100.0%
		% within JenisKelamin	15.4%	0.0%	13.3%
		% of Total	13.3%	0.0%	13.3%
	Ca. Cervix	Count	12	0	12
	Expected Count	10.4	1.6	12.0	
	% within DiagnosaMedis	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within JenisKelamin	30.8%	0.0%	26.7%	
	% of Total	26.7%	0.0%	26.7%	
Ca. Mammae	Count	17	0	17	
	Expected Count	14.7	2.3	17.0	



	% within DiagnosaMedis	100.0%	0.0%	100.0%
	% within JenisKelamin	43.6%	0.0%	37.8%
	% of Total	37.8%	0.0%	37.8%
Ca. Nasofaring	Count	0	3	3
	Expected Count	2.6	.4	3.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	100.0%
	% within JenisKelamin	0.0%	50.0%	6.7%
	% of Total	0.0%	6.7%	6.7%
Adenocarcinoma Colon	Count	1	1	2
	Expected Count	1.7	.3	2.0
	% within DiagnosaMedis	50.0%	50.0%	100.0%
	% within JenisKelamin	2.6%	16.7%	4.4%
	% of Total	2.2%	2.2%	4.4%
Squamous Cell Carcinoma	Count	2	1	3
	Expected Count	2.6	.4	3.0
	% within DiagnosaMedis	66.7%	33.3%	100.0%
	% within JenisKelamin	5.1%	16.7%	6.7%
	% of Total	4.4%	2.2%	6.7%
Ca. Sinonasal	Count	1	0	1
	Expected Count	.9	.1	1.0
	% within DiagnosaMedis	100.0%	0.0%	100.0%
	% within JenisKelamin	2.6%	0.0%	2.2%
	% of Total	2.2%	0.0%	2.2%
Dermatofibrosarkonoma	Count	0	1	1
	Expected Count	.9	.1	1.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	100.0%



	% within JenisKelamin	0.0%	16.7%	2.2%
	% of Total	0.0%	2.2%	2.2%
Total	Count	39	6	45
	Expected Count	39.0	6.0	45.0
	% within DiagnosaMedis	86.7%	13.3%	100.0%
	% within JenisKelamin	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	86.7%	13.3%	100.0%

Crosstabs

RiwayatKemoterapi * UkuranKateter intravenaYangDigunakan Crosstabulation

		UkuranKateter intravenaYangDigunakan		Total
		22	24	
RiwayatKemoterapi 1	Count	3	2	5
	Expected Count	3.2	1.8	5.0
	% within RiwayatKemoterapi	60.0%	40.0%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	10.3%	12.5%	11.1%
	% of Total	6.7%	4.4%	11.1%
2	Count	9	2	11
	Expected Count	7.1	3.9	11.0
	% within RiwayatKemoterapi	81.8%	18.2%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	31.0%	12.5%	24.4%
	% of Total	20.0%	4.4%	24.4%
3	Count	9	7	16
	Expected Count	10.3	5.7	16.0
	% within RiwayatKemoterapi	56.3%	43.8%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	31.0%	43.8%	35.6%
	% of Total	20.0%	15.6%	35.6%
4	Count	5	3	8
	Expected Count	5.2	2.8	8.0
	% within RiwayatKemoterapi	62.5%	37.5%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	17.2%	18.8%	17.8%
	% of Total	11.1%	6.7%	17.8%
5	Count	0	2	2



	Expected Count	1.3	.7	2.0
	% within RiwayatKemoterapi	0.0%	100.0%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	0.0%	12.5%	4.4%
	% of Total	0.0%	4.4%	4.4%
6	Count	2	0	2
	Expected Count	1.3	.7	2.0
	% within RiwayatKemoterapi	100.0%	0.0%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	6.9%	0.0%	4.4%
	% of Total	4.4%	0.0%	4.4%
13	Count	1	0	1
	Expected Count	.6	.4	1.0
	% within RiwayatKemoterapi	100.0%	0.0%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	3.4%	0.0%	2.2%
	% of Total	2.2%	0.0%	2.2%
Total	Count	29	16	45
	Expected Count	29.0	16.0	45.0
	% within RiwayatKemoterapi	64.4%	35.6%	100.0%
	% within UkuranKateter intravenaYangDigunakan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.4%	35.6%	100.0%

Crosstabs
DiagnosaMedis * IndeksMassaTubuh Crosstabulation

		IndeksMassaTubuh					Total	
		Underweight (<18.5)	Normal (18.5-22.9)	Overweight (23-24.9)	Obesitas I (25-29.3)	Obesitas II (>30)		
Diagnosa Medis	Ca. Ovarium	Count	0	3	1	1	1	6
		Expected Count	.9	1.7	.5	1.7	1.1	6.0
		% within DiagnosaMedis	0.0%	50.0%	16.7%	16.7%	16.7%	100.0%
		% within IndeksMassaTubuh	0.0%	23.1%	25.0%	7.7%	12.5%	13.3%



	% of Total	0.0%	6.7%	2.2%	2.2%	2.2%	13.3%
Ca. Cervix	Count	2	4	0	5	1	12
	Expected Count	1.9	3.5	1.1	3.5	2.1	12.0
	% within DiagnosaMedis	16.7%	33.3%	0.0%	41.7%	8.3%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	28.6%	30.8%	0.0%	38.5%	12.5%	26.7%
	% of Total	4.4%	8.9%	0.0%	11.1%	2.2%	26.7%
Ca. Mammae	Count	2	1	2	7	5	17
	Expected Count	2.6	4.9	1.5	4.9	3.0	17.0
	% within DiagnosaMedis	11.8%	5.9%	11.8%	41.2%	29.4%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	28.6%	7.7%	50.0%	53.8%	62.5%	37.8%
	% of Total	4.4%	2.2%	4.4%	15.6%	11.1%	37.8%
Ca. Nasofaring	Count	3	0	0	0	0	3
	Expected Count	.5	.9	.3	.9	.5	3.0
	% within DiagnosaMedis	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%
	% of Total	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%
Adenocarcinoma Colon	Count	0	2	0	0	0	2
	Expected Count	.3	.6	.2	.6	.4	2.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
	% of Total	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
	Count	0	2	0	0	1	3



Squamous Cell Carcinoma	Expected Count	.5	.9	.3	.9	.5	3.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	12.5%	6.7%
	% of Total	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	2.2%	6.7%
Ca. Sinonasal	Count	0	0	1	0	0	1
	Expected Count	.2	.3	.1	.3	.2	1.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Dermatofibrosarkonoma	Count	0	1	0	0	0	1
	Expected Count	.2	.3	.1	.3	.2	1.0
	% within DiagnosaMedis	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Total	Count	7	13	4	13	8	45
	Expected Count	7.0	13.0	4.0	13.0	8.0	45.0
	% within DiagnosaMedis	15.6%	28.9%	8.9%	28.9%	17.8%	100.0%
	% within IndeksMassaTubuh	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	15.6%	28.9%	8.9%	28.9%	17.8%	100.0%



Crosstabs
RegimenObatKemoterapi * DiagnosaMedis Crosstabulation

		DiagnosaMedis								
		Ca O va riu m	C a. C er vi x	Ca . M a e	Ca. Na sof ari ng	Aden ocarci noma Colon	Sq ua mo us Cel l Car cin oma	Ca . Si no na sal	Dermato fibrosark onoma	T ot al
Regimen ObatKe moterapi	Paxus, Carboplatin	Count	5	2	0	0	0	0	0	7
		Expected Count	.9	1. 9	2. 6	.5	.3	.5	.2	7. 0
		% within Regimen ObatKe moterapi	71 .4 %	28. 6 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	1 0. 0 %
		% within Diagnosa Medis	83 .3 %	16. 7 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	1 5. 6 %
		% of Total	11 .1 %	4. 4 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	1 5. 6 %
Cisplatin		Count	0	3	0	0	0	0	0	3
		Expected Count	.4	.8	1. 1	.2	.1	.2	.1	3. 0
		% within Regimen ObatKe moterapi	0. 0 %	100. 0 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	1 0. 0 %
		% within Diagnosa Medis	0. 0 %	25. 0 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	6. 7 %
		% of Total	0. 0 %	6. 7 %	0. 0 %	0.0 %	0.0% %	0.0 %	0.0% %	6. 7 %
Paclitaxel, Cyclophospami de		Count	0	0	1	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	1. 0



	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Brexel, Doxorubicin	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Carboplatin, Paclitaxel	Count	1	6	0	0	0	0	0	0	7
	Expected Count	.9	1.9	2.6	.5	.3	.5	.2	.2	7.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	14.3%	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	16.7%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%
	% of Total	2.2%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%
Brexel, Cisplatin	Count	0	0	0	2	0	0	1	0	3
	Expected Count	.4	.8	1.1	.2	.1	.2	.1	.1	3.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	10.0%



	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	6.7%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	6.7%
Brexel, Carboplatin	Count	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Paclitaxel, Epirubicin, Cyclophospamide	Count	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	Expected Count	.4	.8	1.1	.2	.1	.2	.1	.1	3.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	17.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%
	% of Total	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%
Oxaliplatin, Captitabine	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Zoometa	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1



	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Docetaxel, Epirubicin, Cyclophospamide	Count	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	Expected Count	.3	.5	.8	.1	.1	.1	.0	.0	2.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
	% of Total	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
Paclitaxel, Cisplatin, Fluororacil	Count	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%
Paclitaxel, Gemcitabine	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%



	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
paclitaxel,Doxorubicin,Cyclophosphamide	Count	0	0	2	0	0	0	0	2
	Expected Count	.3	.5	.8	.1	.1	.1	.0	2.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
	% of Total	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
Brexel, Fluorouracil, Cyclophosphamide	Count	0	0	1	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Doxorubicin,Mesna,Ifosfamide	Count	0	0	0	0	0	0	1	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%
	Count	0	0	0	0	1	0	0	1



Bevacizumab, Oxaliplatin, Fluorouracil	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1. 0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0. 0 %	0. 0 %	0. 0 %	0.0 %	100.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0%	1 0 0. 0 %
	% within Diagnosa Medis	0. 0 %	0. 0 %	0. 0 %	0.0 %	50.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0%	2. 2 %
	% of Total	0. 0 %	0. 0 %	0. 0 %	0.0 %	2.2%	0.0 %	0.0 %	0.0%	2. 2 %
Cyclophosphami de, Epirubicin, Fluorouracil	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1. 0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0. 0 %	0. 0 %	10 0 %	0.0 %	0.0%	0.0 %	0.0 %	0.0%	1 0 0. 0 %
	% within Diagnosa Medis	0. 0 %	0. 0 %	5. 9 %	0.0 %	0.0%	0.0 %	0.0 %	0.0%	2. 2 %
Doxorubicin, Cyclophosphami de	Count	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	Expected Count	.3	.5	.8	.1	.1	.1	.0	.0	2. 0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0. 0 %	0. 0 %	10 0 %	0.0 %	0.0%	0.0 %	0.0 %	0.0%	1 0 0. 0 %
	% within Diagnosa Medis	0. 0 %	0. 0 %	11 .8 %	0.0 %	0.0%	0.0 %	0.0 %	0.0%	4. 4 %
Docetaxel,Cispl atin, Curacil	Count	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1. 0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0. 0 %	0. 0 %	0. 0 %	0.0 %	0.0%	10 0.0 %	0.0 %	0.0%	1 0 0. 0 %
	% of Total	0. 0 %	0. 0 %	4. 4 %	0.0 %	0.0%	0.0 %	0.0 %	0.0%	4. 4 %




	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%
Docetaxel, Carboplatin, Herzemab	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	59.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.0%
	% of Total	0.0%	0.0%	22.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.0%
Docetaxel, Cisplatin, Fluorouracil	Count	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	22.0%
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%
Carboplatin	Count	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	83.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.0%
	% of Total	0.0%	22.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.0%
	Count	0	0	1	0	0	0	0	0	1



Paclitaxel, Epirubicin	Expected Count	.1	.3	.4	.1	.0	.1	.0	.0	1.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
	% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
Total	Count	6	12	17	3	2	3	1	1	45
	Expected Count	6.0	12.0	17.0	3.0	2.0	3.0	1.0	1.0	45.0
	% within Regimen ObatKe moterapi	13.3%	26.7%	37.8%	6.7%	4.4%	6.7%	2.2%	2.2%	10.0%
	% within Diagnosa Medis	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	100.0%	10.0%	10.0%	100.0%	10.0%
	% of Total	13.3%	26.7%	37.8%	6.7%	4.4%	6.7%	2.2%	2.2%	10.0%



Lampiran 5.1 Lembar Persetujuan Etik Penelitian

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

No. : 287/UN4.18.1/KP.06.07/2023 31 Januari 2024
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 : Helena Christy Ramnu T.
NIM : R011191083
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Survei Tingkat Kejadian Ekstrasvasi pada Pasien Kanker Usia
Dewasa yang Menerima Perawatan Kemoterapi di Ruang
Kemoterapi RS Unhas.

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah *Kuantitatif*.
Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.


Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan

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

Nama Peneliti,

Helena Christy Ramnu T.
NIM : R011191083

Tembusan :

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







KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 506-200, (6 SALURAN), 504-200, F.AX (0411) 505100
Laman: www.uhsu.ac.id

30 Januari 2024

Nomor : 00271/UN/18/PT.01.04/2024

Lampiran : -

Hal : Surat izin penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP)
Provinsi Sulawesi Selatan

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Helena Christy Rannu T.
NIM : R011191083
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Survei Tingkat Kejadian Ekstravasasi pada Pasien Kanker Usia Dewasa yang Menerima Perawatan Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Unhas.

Dapat diberikan izin melakukan penelitian di RSPTN Universitas Hasanuddin, yang akan dilaksanakan pada bulan Februari s.d Maret 2024. Adapun Metode pengambilan sampel/data dengan *Kuantitatif*.

Besar harapan kami, agar permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas
Keperawatan



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

Tembusan:
1. Dekan "sebagai laporan"
2. Doktor RSPTN Unhas.
3. Katalog Foto Unhas Fak. Keperawatan.
4. Arsip.





REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 604/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 04 Maret 2024

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

No. Protokol	22224091043	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Helena Christy Rannu T	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Survei Tingkat Kejadian Ekstravasasi Pada Pasien Kanker Usia Dewasa Yang Mendapatkan Perawatan Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Universitas Hasanuddin		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	22 Februari 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	22 Februari 2024
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 04 Maret 2024 Sampai 04 Maret 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 04 Maret 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	 04 Maret 2024

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





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

Jl. Bougerville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 3289/S.01/PTSP/2024 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur RSPTN Univ. Hasanuddin
Perihal : izin penelitian Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar Nomor :
00271/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 30 Januari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti
dibawah ini:

Nama : HELENA CHRISTY RANNU T
Nomor Pokok : R011191083
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km 10, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

" SURVEI TINGKAT KEJADIAN EKSTRAVASASI PADA PASIEN KANKER USIA DEWASA YANG
MENERIMA PERAWATAN KEMOTERAPI DI RUANG KEMOTERAPI RS UNIVERSITAS
HASANUDDIN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **12 Februari s/d 12 Maret 2024**

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 12 Februari 2024

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 Univ. Hasanuddin Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksampiar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel. Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :
<https://izin-penelitian.sulselprov.go.id>

NOMOR REGISTRASI 20240212966998



Catatan :
• UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
• Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSRE**
• Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

