

DAFTAR PUSTAKA

Agustianti, R., Pandriadi, Nussifera, L., Wahyudi, L., Angelianawati, Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., Ikhrum, F., Andriani, A. D., Ratnadewi, & Hardika, I. R. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif. In N. P. Gatriyani & N. Mayasari (Eds.), *Tohar Media* (Cetakan Pe, Issue Mi). CV. Tohar Media.

Ahmed, A. A., Mooar, P. A., Kleiner, M., Torg, J. S., & Miyamoto, C. T. (2011). Hypertensive Patients Show Delayed Wound Healing Following Total Hip Arthroplasty. *PLoS ONE*, 6(8), 6–11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0023224>

Alma, A., Marconi, G. D., Rossi, E., Magnoni, C., & Paganelli, A. (2023). Obesity and Wound Healing: Focus on Mesenchymal Stem Cells. *Life*, 13(3), 1–16.
<https://doi.org/10.3390/life13030717>

American Cancer Society. (2019). What Is Melanoma Skin Cancer? | What Is Melanoma? | American Cancer Society. *American Cancer Society*, 1–18.
<https://www.cancer.org/cancer/types/melanoma-skin-cancer/about/what-is-melanoma.html>

American Cancer Society. (2022). Breast Cancer Early Detection and Diagnosis American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer. *American Cancer Society*, 1–55.
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8579.00.pdf>



E., Yeghiazaryan, K., & Golubnitschaja, O. (2017). Impaired Wound healing: Facts and Hypotheses for Multi-Professional Considerations in

Predictive, Preventive and Personalised Medicine. *EPMA Journal*, 8(1), 23–33. <https://doi.org/10.1007/s13167-017-0081-y>

Bates-Jensen, B. M., McCreath, H. E., Harputlu, D., & Patlan, A. (2019). Reliability of the Bates-Jensen Wound Assessment Tool for Pressure Injury Assessment: The Pressure Ulcer Detection Study. *Wound Repair and Regeneration*, 27(4), 386–395. <https://doi.org/10.1111/wrr.12714>

Beyene, R. T., Derryberry, S. L., & Barbul, A. (2020). The Effect of Comorbidities on Wound Healing. *Surgical Clinics of North America*, 100(4), 695–705. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2020.05.002>

Cancer Research UK. (2023). *Treatment Options for Breast Cancer*. Cancer Research UK. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/treatment-decisions>

Cathcart-Rake, E. J., Ruddy, K. J., Bleyer, A., & Johnson, R. H. (2021). Breast Cancer in Adolescent and Young Adult Women Under the Age of 40 Years. *JCO Oncology Practice*, 17(6), 305–313. <https://doi.org/10.1200/op.20.00793>

Dehesh, T., Fadaghi, S., Seyedi, M., Abolhadi, E., Ilaghi, M., Shams, P., Ajam, F., Mosleh-Shirazi, M. A., & Dehesh, P. (2023). The Relation Between Obesity and Breast Cancer Risk in Women by Considering Menstruation Status and Geographical Variations: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02543-5>

DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2011). Fundamentals of Nursing : Standards & Practice Fourth Edition. In *fundamental of nursing; Standard and practice* (4th Edition). DELMAR CENGAGE Learning. www.cengage.com/highered



- Deptuła, M., Zielinski, J., Wardowska, A., & Piķula, M. (2019). Wound Healing Complications in Oncological Patients: Perspectives for Cellular Therapy. *Advances in Dermatology and Allergology*, 2(2), 139–146. <https://doi.org/10.5114/ada.2018.72585>
- Devi, N. L. P. S., Antari, G. A. A., Abidin, Z., Pratiwi, M., Puspita, L. M., Pitora, T., Wijaya, I. M. S., & Kamayani, M. O. A. (2023). *Menggali Esensi Luka: Pengenalan, Penilaian, dan Penanganan yang Tepat*. Kaizen Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=7bTIEAAAQBAJ>
- Ederio, N. T., Inocian, E. P., Calaca, N. I., & Espiritu, J. G. M. (2023). Ethical Research Practices in Educational Institutions: A Literature Review. *International Journal of Current Science Research and Review*, 06(05). <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v6-i5-02>
- Faiqh Albyn, D. (2022). *Perawatan Luka dan Terapi Komplementer* (A. Munandar (ed.)). CV. Media Sains Indonesia. <https://www.researchgate.net/publication/370635175>
- Fernandez, M. L., Upton, Z., Edwards, H., Finlayson, K., & Shooter, G. K. (2012). Elevated Uric Acid Correlates with Wound Severity. *International Wound Journal*, 9(2), 139–149. <https://doi.org/10.1111/j.1742-481X.2011.00870.x>
- Firmino, F., Santos, J. Dos, Cardoso Meira, K., & Santos, V. L. C. de G. (2020). Regenerated Oxidised Cellulose Versus Calcium Alginate in Controlling Bleeding from Malignant Breast Cancer Wounds: Randomised Control Trial by Protocol. *Journal of Wound Care*, 29(1), 52–60. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.1.52>



Herawati, A., Rijal, S., Arsal, A. S. F., Purnamasari, R., Abdi, D. A., & Wahid, S. (2021). Karakteristik Kanker Payudara. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1), 44–53. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.8>

Hutapea, M. (2017). The Effect of Implementation of Own Breast Examination on Knowledge and Skills Ability in The Early Detection of Breast Cancer Breast Cancer Detection in 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(2), 105–110.

International Agency for Research on Cancer. (2020). Global Cancer Observatory of Breast Cancer 2020. In *International Agency for Research on Cancer - World Health Organization*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>

International Agency for Research on Cancer. (2020). Indonesia - Global Cancer Observatory. In *International Agency for Research on Cancer - World Health Organization*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>

Jacobson, L. K., Johnson, M. B., Dedhia, R. D., Niknam-Bienia, S., & Wong, A. K. (2017). Impaired Wound Healing After Radiation Therapy: A Systematic Review of Pathogenesis and Treatment. *JPRAS Open*, 13, 92–105. <https://doi.org/10.1016/j.jptra.2017.04.001>

Kartika, R. W. (2015). Chronic Wound Care with Modern Dressing. *CDK*, 42(7), 546–550.



D., Pal, D., Sharma, R., Garg, V. K., Goel, N., Koundal, D., Zaguia, A., Koundal, S., & Belay, A. (2022). Global Increase in Breast Cancer Incidence:

Risk Factors and Preventive Measures. *BioMed Research International*, 2022.

<https://doi.org/10.1155/2022/9605439>

Khalid, K. A., Nawari, A. F. M., Zulkifli, N., Barkat, M. A., & Hadi, H. (2022). Aging and Wound Healing of the Skin: A Review of Clinical and Pathophysiological Hallmarks. *Life*, 12(12), 1–12. <https://doi.org/10.3390/life12122142>

Loeffler, A. G., & Hart, M. N. (2020). *Introduction to Human Disease: Pathophysiology for Health Professionals: Pathophysiology for Health Professionals (Seventh Edition)*. Jones & Bartlett Learning. <https://books.google.co.id/books?id=Su5qDwAAQBAJ>

Lukasiewicz, S., Czaczelewski, M., Forma, A., Baj, J., Sitarz, R., & Stanisławek, A. (2021). Breast Cancer—Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies—An Updated Review. *Cancers*, 13(17). <https://doi.org/10.3390/cancers13174287>

Mahmoudi, M., & Gould, L. (2020). <p>Opportunities and Challenges of the Management of Chronic Wounds: A Multidisciplinary Viewpoint</p>. *Chronic Wound Care Management and Research, Volume 7*, 27–36. <https://doi.org/10.2147/cwcmr.s260136>

Mayrovitz, H. N. (2022). *Breast Cancer*. Nova Southeastern University. <https://doi.org/10.36255/exon-publications-breast-cancer.preface>

Mills, G. E., & Gay, L. R. (2019). *Educational Research: Competencies for Analysis and Applications (12th ed.)*. Pearson.



at, Y. (2023). Penyembuhan Luka Aspek Seluler dan Biomokuler. In *artemen Klinik Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.

Departemen Klinik Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Olsson, M., Jarbrink, K., Divakar, U., Bajpai, R., Upton, Z., Schmidtchen, A., & Car, J. (2019). The Humanistic and Economic Burden of Chronic Wounds: A Systematic Review. *Wound Repair and Regeneration*, 27(1), 114–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/wrr.12683>

Palmieri, B., Vadala, M., & Laurino, C. (2019). Nutrition in Wound Healing: Investigation of The Molecular Mechanisms, A Narrative Review. *Journal of Wound Care*, 28(10), 683–693. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.10.683>

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2017). *Fundamentals of Nursing (Ninth Edition)* (9th ed.). Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=eCKKCwAAQBAJ>

Potter, & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. (7th ed.). EGC.

Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). Buku Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 53, Issue 9). www.journal.uta45jakarta.ac.id

Purnama, H., Sriwidodo, & Ratnawulan, S. (2019). Review Sistematis: Proses Penyembuhan dan Perawatan Luka. *Farmaka*, 15(2), 251–256.

R, S., & Jong, D. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 4* (4th ed.). EGC.

Riskesdas Provinsi Sulawesi Selatan. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol.

Issue 9).

[//ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658](http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658)



Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.

<https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ&lpg=PR4&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q&f=false>

Seth, I., Lim, B., Cevik, J., Gracias, D., Chua, M., Kenney, P. S., Rozen, W. M., & Cuomo, R. (2024). Impact of Nutrition on Skin Wound Healing and Aesthetic Outcomes: A Comprehensive Narrative Review. *JPRAS Open*, 39, 291–302.
<https://doi.org/10.1016/j.jpra.2024.01.006>

Singh, R., & Sain, N. K. (2023). Etiology of Breast Cancer. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 14(03), 1427–1434.
<https://doi.org/10.47750/pnr.2023.14.03.192>

Singh, S., Young, A., & McNaught, C.-E. (2017). The Physiology of Wound Healing. *Surgery (Oxford)*, 35(9), 473–477.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2017.06.004>

Slonimska, P., Sachadyn, P., Zieliński, J., Skrzypski, M., & Pikuła, M. (2024). Chemotherapy-Mediated Complications of Wound Healing: An Understudied Side Effect. *Advances in Wound Care*, 13.
<https://doi.org/10.1089/wound.2023.0097>

Starace, M., Carpanese, M. A., Pampaloni, F., Dika, E., Pileri, A., Rubino, D., Alessandrini, A., Zamagni, C., Baraldi, C., Misciali, C., Patrizi, A., Bianchi,

Apalla, Z., & Piraccini, B. M. (2022). Management of Malignant neous Wounds in Oncologic Patients. *Supportive Care in Cancer*, 30(9),



7615–7623. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07194-0>

Stechmiller, J. K., Lyon, D., Schultz, G., Gibson, D. J., Weaver, M. T., Wilkie, D., Ferrell, A. V., Whitney, J., Kim, J., & Millan, S. B. (2019). Biobehavioral Mechanisms Associated With Nonhealing Wounds and Psychoneurologic Symptoms (Pain, Cognitive Dysfunction, Fatigue, Depression, and Anxiety) in Older Individuals With Chronic Venous Leg Ulcers. *Biological Research for Nursing*, 21(4), 407–419. <https://doi.org/10.1177/1099800419853881>

Susanto, W. H. A., Suprpto, Saherna, J., MS, D. S., Zuriati, Latri, N. K. W. D., Yanti, N., Widiastuty, R. retno, Sugiharno, R. T., Utama, Y. A., Yuwanto, M. A., Sinaga, M. R. E., & Solehudin. (2023). *Perawatan Luka Pada Kulit Kronis*. Global Eksekutif Teknologi.

Tarhini, A., Atzinger, C., Gupte-Singh, K., Johnson, C., Macahilig, C., & Rao, S. (2019). Treatment Patterns and Outcomes for Patients with Unresectable Stage III and Metastatic Melanoma in the USA. *Journal of Comparative Effectiveness Research*, 8(7), 461–473. <https://doi.org/10.2217/cer-2019-0003>

Tsichlakidou, A., Govina, O., Vasilopoulos, G., Kavga, A., Vastardi, M., & Kalemikerakis, I. (2019). Intervention for Symptom Management in Patients with Malignant Fungating Wounds - A Systematic Review. *Journal of B.U.ON.*, 24(3), 1301–1308.

Vardhan, M., Flaminio, Z., Sapru, S., Tilley, C. P., Fu, M. R., Comfort, C., Li, X., & Saxena, D. (2019). The Microbiome, Malignant Fungating Wounds, and Palliative Care. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 9(November), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00373>



- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, *158*(1), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- WHO. (2023). *Breast Cancer*. https://www-who-int.translate.goog/newsroom/fact-sheets/detail/breast-cancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Yousef, A. J. A. (2017). Male Breast Cancer: Epidemiology and Risk Factors. *Seminars in Oncology*, *44*(4), 267–272. <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2017.11.002>
- Zeinomar, N., Bandera, E. V., & Qin, B. (2021). Toward Understanding the Etiology of Male Breast Cancer: An Ongoing Research Challenge. *JNCI Cancer Spectrum*, *5*(5), 10–11. <https://doi.org/10.1093/jncics/pkab079>



Lampiran 1. Formulir Persetujuan Setelah Penjelasan

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

(INFORMED CONSENT)

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya Alfi Irtiyah Andini bermaksud untuk melakukan penelitian Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka berdasarkan Bates-Jensen Wound Assessment Tool Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka berdasarkan *Bates – Jensen Wound Assessment Tool* (BWAT) pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah dapat menjadi bahan informasi terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka berdasarkan *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* (BWAT) pada pasien kanker payudara, dari hasil penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi pada ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan tentang kanker payudara, membantu perkembangan praktik keperawatan yang lebih baik. Penelitian ini hanya mengobservasi setiap individu yaitu pasien kanker payudara.

Kriteria inklusi:

1. Pasien kanker payudara yang memiliki luka terbuka atau luka yang terlihat secara kasat mata.
2. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani persetujuan secara tertulis.
3. Bisa baca tulis.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien kanker payudara dengan kondisi tidak sadar.
2. Pasien dengan data rekam medik yang tidak lengkap.
3. Tidak bersedia menjadi responden.

Drop out:

Responden yang tidak mengikuti tahapan penelitian sampai selesai.

Penelitian ini tidak ada paksaan dari peneliti. Jika selama dilakukan penelitian terjadi hal-hal yang tidak diinginkan maka responden dapat mengundurkan diri. Setelah responden menyetujui dan menandatangani *informed consent*, maka responden harus mengikuti semua tahap yang dilakukan selama penelitian dilakukan. Pada penelitian ini, tidak ada pengambilan sampel sehingga tidak akan bkan efek samping apapun. Pada penelitian ini tidak akan menimbulkan hingga tidak harus mengeluarkan biaya untuk ganti rugi ataupun n. Tiap pasien yang bersedia untuk menjadi responden dan bersedia i semua tahap yang dilakukan selama penelitian akan mendapatkan *paper* i buah-buahan. Selama penelitian maupun setelah penelitian, peneliti akan



menjaga kerahasiaan informasi responden dengan menyimpan informasi penelitian dan menggunakan koding untuk setiap sampel. Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan alamat dan nomor kontak di bawah ini.

Identitas Peneliti

Nama : Alfi Irtiyah Andini

Alamat : JL. Tamalate 4 Setapak 4 Perumnas Hertasning, Kota Makassar

No Hp : 0811 444 3355



FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Masa Kerja :
Satuan :
Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden
Wali/Saksi

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan *consent*/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan



Lampiran 2. Lembar Observasi

INSTRUMEN PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PROGRES PENYEMBUHAN LUKA BERDASARKAN *BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL* PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Lingkari yang sesuai

Pendidikan : a. tidak sekolah

b. SD

c. SMP

d. SMA/SMU

e. Perguruan Tinggi

f. Lain – lain :

Jenis Pekerjaan : a. Petani

b. Karyawan Swasta

c. Pegawai Negeri

d. TNI / POLRI

e. Nelayan

f. Pedagang

g. Pensiunan



h. Tidak bekerja

Berilah tanda cek (√) sesuai dengan kondisi yang anda alami

B. Riwayat Penyakit Lain

Penyakit apa yang juga anda alami saat ini selain tumor ganas / kanker payudara?

(pilihan dapat lebih dari satu)

Hipertensi

Asma

Diabetes

Hepatitis

Penyakit Jantung

TB

Stroke

Tidak Ada

Gout

Lainnya :

C. Jenis Terapi

Jenis terapi apa yang pernah anda lakukan untuk tumor ganas di payudara anda?

(pilihan dapat lebih dari satu)

Operasi

Kemoterapi

Radioterapi

D. Status Gizi

Berat badan :



Tinggi badan :

$$\frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{(\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)})}$$

E. Karakteristik Luka

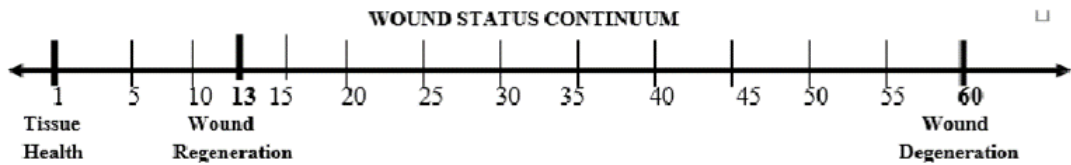
ITEMS	PENGAJIAN	HASIL
1. Ukuran luka	1= P X L < 4 cm 2= P X L 4 < 16cm 3= P X L 16 < 36cm 4= P X L 36 < 80cm 5= P X L > 80cm	
2. Kedalaman luka	1= <i>stage 1</i> 2= <i>stage 2</i> 3= <i>stage 3</i> 4= <i>stage 4</i> 5= <i>necrosis wound</i>	
3. Tepi luka	1= samar, tidak jelas terlihat 2= batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka 3= jelas, tidak menyatu dengan dasar luka 4= jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5= jelas, <i>fibrotic</i> , parut tebal/ <i>hyperkeratonic</i>	
4. GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	1= tidak ada 2= goa < 2 cm di area manapun 3= goa 2-4 cm < 50 % pinggir luka 4= goa 2-4 cm > 50% pinggir luka 5= goa > 4 cm di area manapun	
5. Tipe jaringan nekrosis	1= Tidak ada 2= Putih atau abu-abu jaringan mati dan atau <i>slough</i> yang tidak lengket (mudah dihilangkan) 3= <i>slough</i> mudah dihilangkan 4= Lengket, lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (<i>black eschar</i>) 5= lengket berbatas tegas, keras dan ada <i>black eschar</i>	



6. Jumlah jaringan nekrosis	1= Tidak tampak 2= < 25% dari dasar luka 3= 25% hingga 50% dari dasar luka 4= > 50% hingga < 75% dari dasar luka 5= 75% hingga 100% dari dasar luka	
7. Tipe eksudat	1= tidak ada 2= <i>bloody</i> 3= serosanguineous 4= serous 5= purulent	
8. Jumlah eksudat	1= kering 2= moist 3= sedikit 4= sedang 5= banyak	
9. Warna kulit sekitar luka	1= pink atau normal 2= merah terang jika di tekan 3= putih atau pucat hipopigmentasi 4= merah gelap / abu-abu 5= hitam atau hiperpigmentasi	
10. Jaringan yang edema	1= <i>no swelling</i> atau edema 2= <i>non pitting</i> edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 3= <i>non pitting</i> edema > 4 mm disekitar luka 4= <i>pitting</i> edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 5= krepitasi atau <i>pitting</i> edema > 4 mm	
11. Pengerasan jaringan tepi	1 = Tidak ada 2= Pengerasan < 2 cm di sebagian kecil sekitar luka 3= Pengerasan 2-4 cm menyebar < 50% di tepi luka 4= Pengerasan 2-4 cm menyebar > 50% di tepi luka 5= pengerasan > 4 cm di seluruh tepi luka	
Jaringan granulasi	1= kulit utuh atau stage 1 2= terang 100 % jaringan granulasi 3= terang 50 % jaringan	



	granulasi 4= granulasi 25 % 5= tidak ada jaringan granulas	
13. Epitelisasi	1= 100 % epitelisasi 2= 75 % - 100 % epitelisasi 3= 50 % - 75% epitelisasi 4= 25 % - 50 % epitelisasi 5= < 25 % epitelisasi	
Skor Total		
Paraf dan Nama Petugas		



Lampiran 3. Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

RS Wahidin Sudirohusodo

Jalan Perintis Kemerdekaan KM. 11, Tamalamea, Makassar 90245
(0411)583333 / (0411)582888
www.rsupwahidin.com

Nomor : DP.04.03/D.XIX.2/141/2024
Hal : Pengantar Izin Penelitian

29 Mei 2024

Yth.

1. Kepala Instalasi Rawat Jalan
2. Kepala Instalasi Rawat Inap
3. Kepala Sub Instalasi Poliklinik 2
4. Kepala Sub Instalasi Home Care dan One Day Care (ODC)
5. Kepala Sub Instalasi Layanan Kemoterapi Terpadu

Berdasarkan Surat Izin Penelitian Nomor DP.04.03/D.XIX.2/10880/2024 Tertanggal 28 Mei 2024, dengan ini kami hadapkan Mahasiswa sbb :

Nama : Aifi Irtiyah Andini
NIM : R011201049
Prog. Pend. : S1 Ilmu Keperawatan
No. HP : 08114443355
Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Berdasarkan Bates-Jensen Wound Assessment Tool Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar
Jangka Waktu : 30 Mei s.d 30 Agustus 2024
Pembimbing Internal: Haerunnisa, S.Kep., Ners
No. Hp : 081342693567

Agar dapat difasilitasi dan dibantu proses pengambilan data sesuai subyek/metode dan metode yang telah disepakati. Pemantauan pelaksanaan penelitian adalah kewenangan Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian. Jika terdapat penyimpangan dalam proses penelitian yang berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien, Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian dapat menghentikan sementara penelitian, dan dilaporkan ke Sub Substansi Penelitian dan Pengembangan untuk diproses lebih lanjut.

a.n Manager Penelitian,
Plh. Asisten Manager Riset dan Publikasi



Dr. Dewi Rizki Nurmala, SKM, M.Kes
158101132005022004



nenterian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau tifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 4. Etik Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk_fkpuh@unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 761/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 26 April 2024

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

No Protokol	UH2404069	No Sponsor	Protokol
Peneliti Utama	Alfi Irtiyah Andini	Sponsor	
Judul Peneliti	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka berdasarkan <i>Bates-Jensen Wound Assessment Tool</i> Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	24 April 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	24 April 2024
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa berlaku 26 April 2024 sampai 26 April 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko ringgi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5. Master Tabel Penelitian

A. Karakteristik Responden

No. Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jenis Pekerjaan	Riwayat Penyakit Lain	Jenis Terapi	Status Gizi
1	2	2	3	2	4	4	1
2	2	2	2	8	4	2	1
3	2	2	5	3	3	2	4
4	2	2	2	8	4	2	5
5	2	2	4	8	4	2	1
6	2	2	5	3	4	2	2
7	2	2	3	8	4	4	2
8	2	2	5	2	4	2	2
9	2	2	5	8	4	2	1
10	2	2	2	8	4	2	2
11	2	2	2	8	4	2	4
12	2	2	4	8	4	2	2
13	2	2	2	8	1	2	4
14	2	2	4	8	4	2	4
15	2	2	5	3	4	2	4
16	2	2	5	8	4	2	4
17	2	2	2	8	4	4	2
18	2	2	4	8	4	4	1
19	2	2	3	8	4	2	1
20	2	2	4	6	4	2	1
21	2	2	4	8	1	2	4
22	2	2	3	6	3	2	4
23	2	2	4	8	4	4	2
24	3	2	5	7	3	4	4
25	2	2	5	3	1	2	3
26	2	2	3	8	1	2	2
27	2	2	5	3	4	4	2
28	2	2	3	8	4	4	2
29	2	2	2	8	4	2	2
30	3	2	5	7	3	4	3
31	3	2	5	7	4	2	3
32	2	2	4	8	2	4	2
33	2	2	5	3	4	2	2
34	2	2	3	8	2	4	2
	2	2	5	3	4	4	2
	3	2	2	8	4	2	2
	2	2	2	8	4	2	3
	2	2	4	2	4	2	1
	2	2	4	8	4	2	2



40	3	2	5	8	4	4	4
41	3	2	5	7	1	2	2
42	2	2	4	2	4	2	3
43	2	2	2	8	1	4	4
44	3	2	5	7	4	4	2
45	2	2	4	2	4	2	2
46	2	2	4	8	4	2	2
47	2	2	2	8	4	2	1
48	2	2	4	8	4	2	3
49	2	2	4	8	4	2	2
50	2	2	3	2	4	2	2
51	3	2	2	8	4	2	4
52	2	2	5	2	4	2	4
53	2	2	5	2	4	2	1
54	2	2	4	8	4	2	2
55	2	2	4	2	4	2	3
56	3	2	3	8	2	2	1
57	2	2	5	2	4	2	2
58	3	2	2	8	1	2	1
59	2	2	4	6	4	2	1
60	2	2	5	2	4	4	4
61	2	2	5	3	3	2	4
62	2	2	3	8	4	2	2
63	2	2	4	8	4	2	4
64	2	2	3	8	4	2	1
65	2	2	3	8	4	2	1
66	2	2	2	6	4	2	2
67	2	2	4	2	4	2	1
68	2	2	5	3	4	4	3
69	2	2	4	8	4	2	2
70	2	2	3	8	4	2	2
71	3	2	4	8	3	2	1
72	2	2	2	8	4	2	1
73	2	2	4	2	4	2	4
74	2	2	5	2	4	2	1
75	2	2	5	3	4	2	1
76	2	2	3	8	4	2	4



B. Progres Penyembuhan Luka hari ke-1 berdasarkan BWAT

No. Responden	Ukuran luka	Kedalaman luka	Tepi luka	GOA	Tipe jaringan nekrosis	Jumlah jaringan nekrosis	Tipe eksudat	Jumlah eksudat	Warna kulit sekitar luka	Jaringan yang edema	Pengerasan jaringan tepi	Jaringan granulasi	Epitelisasi	Karakteristik luka hari ke-1
1	5	5	4	5	4	4	5	5	4	2	2	5	5	55
2	5	5	3	1	2	4	3	4	4	2	1	3	5	42
3	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	3	3	34
4	4	3	4	3	4	3	5	4	4	2	1	5	5	47
5	3	5	2	1	3	3	2	4	5	2	2	3	5	40
6	4	3	3	3	4	4	5	4	5	2	3	4	5	49
7	5	4	2	1	3	3	4	3	1	2	2	3	5	38
8	5	3	4	4	4	5	5	5	4	2	2	5	5	53
9	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
10	3	2	2	1	4	5	5	4	5	1	2	4	5	43
11	3	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	42
12	2	4	2	1	3	5	5	3	1	2	1	5	5	39
13	4	5	2	1	2	4	5	4	5	2	2	3	4	43
14	5	3	5	4	5	5	5	5	5	2	3	4	5	56
15	4	3	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	5	47
16	5	3	3	1	3	2	2	5	1	2	1	5	5	38
17	3	5	2	1	3	4	5	4	4	2	1	3	4	41
18	3	4	2	1	3	3	3	4	4	2	1	4	5	39
19	3	2	2	1	4	4	2	3	5	2	4	4	3	39
20	4	2	2	1	3	4	5	4	4	2	2	4	5	42
21	3	2	2	1	3	3	4	4	4	2	1	4	5	38
22	2	2	2	1	3	4	5	3	4	2	1	3	5	37



23	2	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	41
24	3	3	4	3	4	4	5	4	5	2	2	4	5	48
25	4	3	4	3	3	3	5	4	4	2	1	4	5	45
26	5	5	4	1	3	4	3	4	4	2	2	5	5	47
27	2	2	2	1	3	4	4	4	1	2	1	4	5	35
28	3	4	2	1	3	3	4	4	4	1	1	3	4	37
29	2	2	2	1	3	4	4	4	4	1	1	4	5	37
30	3	3	4	3	3	4	5	4	4	2	1	4	5	45
31	2	2	2	3	3	2	4	3	4	2	1	3	5	36
32	3	5	3	1	3	3	4	3	4	2	2	5	5	43
33	3	2	2	1	3	3	2	4	4	2	1	3	4	34
34	4	4	3	2	3	3	2	4	1	2	1	5	5	39
35	3	3	3	3	3	4	5	4	4	2	2	5	5	46
36	3	3	3	2	3	4	5	4	4	2	1	5	5	44
37	5	4	4	3	4	4	5	4	4	2	2	5	5	51
38	4	3	4	3	3	4	5	4	5	2	1	4	5	47
39	3	2	2	1	3	4	2	4	1	2	1	3	4	32
40	3	2	2	1	3	4	3	4	4	1	1	3	4	35
41	4	3	4	3	3	4	5	4	4	2	2	4	5	47
42	3	2	2	1	3	5	4	4	1	1	1	2	3	32
43	3	4	4	3	3	4	5	4	5	2	2	4	5	48
44	4	3	4	3	3	3	5	4	4	2	1	4	5	45
45	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	2	3	33
	3	2	2	1	4	3	4	4	1	1	1	4	4	34
	4	3	4	3	3	4	5	4	5	2	2	5	5	49
	5	3	4	3	3	4	5	4	4	2	2	4	5	48
	5	5	3	1	2	4	3	4	4	2	1	3	5	42



50	4	3	3	2	2	3	4	4	4	1	1	4	5	40
51	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
52	4	3	4	3	3	4	5	4	4		1	5	5	45
53	5	5	4	5	4	4	5	5	4	2	2	5	5	55
54	5	5	3	1	2	4	3	4	4	2	1	3	5	42
55	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	3	3	34
56	4	3	4	3	4	3	5	4	4	2	1	5	5	47
57	3	5	2	1	3	3	2	4	5	2	2	3	5	40
58	4	3	3	3	4	4	5	4	5	2	3	4	5	49
59	5	4	2	1	3	3	4	3	1	2	2	3	5	38
60	5	3	4	4	4	5	5	5	4	2	2	5	5	53
61	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
62	3	2	2	1	4	5	5	4	5	1	2	4	5	43
63	3	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	42
64	2	4	2	1	3	5	5	3	1	2	1	5	5	39
65	4	5	2	1	2	4	5	4	5	2	2	3	4	43
66	5	3	5	4	5	5	5	5	5	2	3	4	5	56
67	4	3	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	5	47
68	5	3	3	1	3	2	2	5	1	2	1	5	5	38
69	3	5	2	1	3	4	5	4	4	2	1	3	4	41
70	3	4	2	1	3	3	3	4	4	2	1	4	5	39
71	3	2	2	1	4	4	2	3	5	2	4	4	3	39
72	4	2	2	1	3	4	5	4	4	2	2	4	5	42
	3	2	2	1	3	3	4	4	4	2	1	4	5	38
	2	2	2	1	3	4	5	3	4	2	1	3	5	37
	2	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	41
	3	3	4	3	4	4	5	4	5	2	2	4	5	48



C. Progres Penyembuhan Luka hari ke-14 berdasarkan BWAT

No. Responden	Ukuran luka	Kedalaman luka	Tepi luka	GOA	Tipe jaringan nekrosis	Jumlah jaringan nekrosis	Tipe eksudat	Jumlah eksudat	Warna kulit sekitar luka	Jaringan yang edema	Pengerasan jaringan tepi	Jaringan granulasi	Epitelisasi	Karakteristik luka hari ke-14
1	5	5	4	4	3	4	5	4	4	2	1	5	5	51
2	5	5	3	1	2	4	3	4	4	2	1	3	5	42
3	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	3	3	34
4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	2	1	5	5	49
5	3	4	2	1	3	3	2	3	4	1	2	3	4	35
6	4	3	3	2	3	3	4	4	4	2	3	4	5	44
7	5	3	2	1	3	3	4	3	1	1	1	3	5	35
8	5	3	3	3	4	4	5	4	4	2	1	5	5	48
9	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
10	3	2	2	1	3	4	2	4	5	1	2	4	5	38
11	3	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	42
12	2	2	2	1	3	5	4	3	1	2	1	5	5	36
13	4	5	2	1	2	4	5	4	5	2	2	3	4	43
14	5	3	5	4	5	5	5	5	5	2	3	4	5	56
15	4	3	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	5	47
16	5	3	3	1	3	2	2	5	1	2	1	5	5	38
17	3	4	2	1	3	3	5	3	4	2	1	3	4	38
18	3	4	2	1	3	3	3	4	4	2	1	4	5	39
19	3	2	2	1	4	4	2	3	5	2	4	4	3	39
20	3	2	2	1	3	3	4	3	4	2	2	4	4	37
21	3	2	2	1	3	2	4	3	4	2	1	4	5	36
22	2	2	2	1	3	4	5	3	4	2	1	3	5	37



23	2	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	41
24	4	4	4	3	4	4	5	5	5	2	2	5	5	52
25	4	3	4	3	3	3	5	4	4	2	1	4	5	45
26	4	4	4	1	3	3	3	4	4	2	2	4	5	43
27	2	2	2	1	3	4	4	4	1	2	1	4	5	35
28	3	3	2	1	3	2	4	3	4	1	1	3	4	34
29	2	2	2	1	3	4	4	4	4	1	1	4	5	37
30	3	3	4	3	3	4	5	4	4	2	1	4	5	45
31	2	2	2	3	3	2	4	3	4	2	1	3	5	36
32	4	5	3	1	4	4	5	3	4	2	2	5	5	47
33	3	2	2	1	3	2	2	1	4	2	1	3	3	29
34	4	4	3	2	4	4	4	4	2	1	1	5	5	43
35	3	2	2	1	3	5	5	4	1	1	2	4	4	37
36	3	3	3	2	3	4	5	4	4	2	1	5	5	44
37	4	4	3	3	3	4	5	4	4	1	2	4	5	46
38	4	3	4	3	3	4	5	4	5	2	1	4	5	47
39	3	2	2	1	3	4	2	4	1	2	1	3	4	32
40	3	2	2	1	3	4	3	4	4	1	1	3	4	35
41	4	3	4	3	3	4	5	4	4	2	2	4	5	47
42	3	2	2	1	2	5	2	4	1	1	1	2	3	29
43	3	3	3	2	3	3	5	4	5	1	1	4	5	42
44	4	3	4	3	3	3	5	4	4	2	1	4	5	45
45	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	2	3	33
	3	2	2	1	3	3	2	4	1	1	1	3	4	30
	4	3	4	3	3	4	5	4	5	2	2	5	5	49
	5	3	4	3	3	4	5	4	4	2	2	4	5	48
	4	2	3	1	2	3	3	4	4	2	1	3	5	37



50	3	3	3	2	2	3	4	4	4	1	1	4	4	38
51	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
52	4	3	4	3	3	4	5	4	4		1	5	5	45
53	5	5	4	5	4	4	5	5	4	2	2	5	5	55
54	5	5	3	1	2	4	3	4	4	2	1	3	5	42
55	3	2	2	1	3	5	2	4	4	1	1	3	3	34
56	4	3	4	3	5	4	5	4	4	2	2	5	5	50
57	3	2	2	1	3	3	2	4	5	1	2	3	5	36
58	4	3	3	3	4	4	5	4	5	2	3	4	5	49
59	5	4	2	1	3	3	4	3	1	2	2	3	5	38
60	5	3	4	4	4	5	5	5	4	2	2	5	5	53
61	5	5	4	4	3	5	5	5	1	2	2	5	5	51
62	3	2	2	1	2	4	4	4	5	1	2	4	5	39
63	3	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	42
64	2	4	2	1	3	5	5	3	1	2	1	5	5	39
65	4	5	2	1	2	4	5	4	5	2	2	3	4	43
66	5	3	5	4	5	5	5	5	5	2	3	4	5	56
67	4	3	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	5	47
68	5	3	3	1	3	2	2	5	1	2	1	5	5	38
69	3	5	2	1	2	3	5	4	4	1	1	3	4	38
70	3	4	2	1	2	3	3	3	4	1	1	4	5	36
71	3	2	2	1	4	4	2	3	5	2	4	4	3	39
72	4	2	2	1	3	4	5	4	4	2	2	4	5	42
	3	2	2	1	3	3	4	4	4	2	1	4	5	38
	2	2	2	1	3	4	5	3	4	2	1	3	5	37
	2	2	2	1	3	5	5	4	4	2	1	5	5	41
	3	3	4	3	4	4	5	4	5	2	2	4	5	48



Lampiran 6. Hasil Analisa Data Penelitian

A. Uji Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden

		Statistics			
		USIA	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	JENIS PEKERJAAN
N	Valid	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0
Mean		2,14	2,00	3,74	6,07
Median		2,00	2,00	4,00	8,00
Minimum		2	2	2	2
Maximum		3	2	5	8

1. Usia

		USIA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	65	85,5	85,5	85,5
	Lansia	11	14,5	14,5	100,0
Total		76	100,0	100,0	

2. Jenis Kelamin

		JENIS KELAMIN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	76	100,0	100,0	100,0

3. Pendidikan Terakhir

		PENDIDIKAN TERAKHIR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	SD sederajat	15	19,7	19,7	19,7
	SMP sederajat	14	18,4	18,4	38,2
	SMA sederajat	23	30,3	30,3	68,4
	Perguruan tinggi	24	31,6	31,6	100,0



Total	76	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

4. Jenis Pekerjaan

JENIS PEKERJAAN				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan swasta	14	18,4	18,4
	Pegawai negeri	10	13,2	31,6
	Pedagang	4	5,3	36,8
	Pensiunan	5	6,6	43,4
	Tidak bekerja	43	56,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0

B. Uji Frekuensi berdasarkan Progres Penyembuhan Luka, Usia, Riwayat Penyakit Lain, Jenis Terapi, dan Status Gizi

Statistics						
		Progres penyembuhan luka	Usia	Riwayat penyakit lain	Jenis terapi	Status gizi
N	Valid	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0

1. Progres Penyembuhan Luka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Progres	24	31,6	31,6	31,6
Stagnan	47	61,8	61,8	93,4
Delay	5	6,6	6,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	



2. Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	65	85,5	85,5	85,5
	Lansia	11	14,5	14,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

3. Riwayat Penyakit Lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi	7	9,2	9,2	9,2
	Asam urat	3	3,9	3,9	13,2
	Diabetes mellitus	6	7,9	7,9	21,1
	Tidak ada	60	78,9	78,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

4. Jenis Terapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kemoterapi	59	77,6	77,6	77,6
	Operasi, kemoterapi	16	21,1	21,1	98,7
	Operasi, kemoterapi, radioterapi	1	1,3	1,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

5. Status Gizi



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Berat badan kurang (underweight)	20	26,3	26,3	26,3
	Berat badan normal	28	36,8	36,8	63,2

Kelebihan berat badan (overweight) dengan risiko	13	17,1	17,1	80,3
Obesitas I	14	18,4	18,4	98,7
Obesitas II	1	1,3	1,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

C. Uji Statistik Hubungan Usia terhadap Progres Penyembuhan Luka

Crosstab

		Progres penyembuhan luka			Total	
		Progres	Stagnan	Delay		
Usia	Dewasa	Count	24	38	3	65
		Expected Count	20,5	40,2	4,3	65,0
		% within Usia	36,9%	58,5%	4,6%	100,0%
		% within Progres penyembuhan luka	100,0%	80,9%	60,0%	85,5%
		% of Total	31,6%	50,0%	3,9%	85,5%
Lansia		Count	0	9	2	11
		Expected Count	3,5	6,8	,7	11,0
		% within Usia	0,0%	81,8%	18,2%	100,0%
		% within Progres penyembuhan luka	0,0%	19,1%	40,0%	14,5%
		% of Total	0,0%	11,8%	2,6%	14,5%
Total		Count	24	47	5	76
		Expected Count	24,0	47,0	5,0	76,0
		% within Usia	31,6%	61,8%	6,6%	100,0%
		% within Progres penyembuhan luka	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	31,6%	61,8%	6,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Chi-Square	7,523 ^a	2	,023	,029		
Likelihood Ratio	10,210	2	,006	,009		
Fisher's Exact Test	8,278			,009		



Linear-by-Linear Association	7,417 ^b	1	,006	,009	,006	,005
N of Valid Cases	76					

D. Uji Statistik Hubungan Riwayat Penyakit Lain terhadap Progres Penyembuhan Luka

Ranks			
	Riwayat penyakit lain	N	Mean Rank
Progres penyembuhan luka	Hipertensi	9	39,06
	Diabetes mellitus	3	74,00
	Asam urat	4	48,00
	Tidak ada	60	36,01
	Total	76	

Test Statistics ^{a,b}	
Progres penyembuhan luka	
Kruskal-Wallis H	12,657
df	3
Asymp. Sig.	,005

a. Kruskal Wallis Test

E. Uji Statistik Hubungan Jenis Terapi terhadap Progres Penyembuhan Luka

Jenis terapi * Progres penyembuhan luka Crosstabulation						
		Progres penyembuhan luka			Total	
		Progres	Stagnan	Delay		
Jenis terapi	Kemoterapi	Count	18	39	2	59
		Expected Count	18,6	36,5	3,9	59,0
		% within Jenis terapi	30,5%	66,1%	3,4%	100,0%
		% within Progres penyembuhan luka	75,0%	83,0%	40,0%	77,6%
		% of Total	23,7%	51,3%	2,6%	77,6%
Operasi, kemoterapi	Count	6	8	2	16	
	Expected Count	5,1	9,9	1,1	16,0	



Operasi, kemoterapi, radioterapi	% within Jenis terapi	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
	% within Progres penyembuhan luka	25,0%	17,0%	40,0%	21,1%
	% of Total	7,9%	10,5%	2,6%	21,1%
	Count	0	0	1	1
	Expected Count	,3	,6	,1	1,0
	% within Jenis terapi	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	% within Progres penyembuhan luka	0,0%	0,0%	20,0%	1,3%
	% of Total	0,0%	0,0%	1,3%	1,3%
	Count	24	47	5	76
Total	Expected Count	24,0	47,0	5,0	76,0
	% within Jenis terapi	31,6%	61,8%	6,6%	100,0%
	% within Progres penyembuhan luka	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	31,6%	61,8%	6,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	16,700 ^a	4	,002	,017		
Likelihood Ratio	7,973	4	,093	,062		
Fisher's Exact Test	8,795			,044		
Linear-by-Linear Association	1,228 ^b	1	,268	,375	,188	,097
N of Valid Cases	76					

F. Uji Statistik Hubungan Status Gizi terhadap Progres Penyembuhan Luka

Ranks



	Status gizi	N	Mean Rank
enyembuhan luka	Berat badan kurang (underweight)	20	43,98
	Berat badan normal	28	28,30

Kelebihan berat badan (overweight) dengan risiko	13	39,81
Obesitas I	14	47,32
Obesitas II	1	74,00
Total	76	

Test Statistics^{a,b}

Progres penyembuhan luka	
Kruskal-Wallis H	16,483
df	4
Asymp. Sig.	,002

a. Kruskal Wallis Test

