DAFTAR PUSTAKA

Algarni, A., Alfaifi, M., Al Bshabshe, A., Omair, O., Alsultan, M., Alzahrani, H., & Forouton, F. (2024). Prognostic Accuracy of qSOFA Score, SIRS Criteria, and EWS's for in-Hospital Mortality among Adult Patients Presenting with Suspected Infection to The Emergency Departement (PASSEM) Multicenter Prospective External Validation Cohort Study Protocol. *PLos ONE*, *19*(1).

Almblad, A.-C., Malqvist, M., & Engvall, G. (2018). From Skepticism to Assurance and Control; Implementation of a Patient Safety System at a Pediatric Hospital in Sweden. *PLoS ONE*, *13*(11).

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Rineka Cipta.

Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.

Batara, M., Darmawati, S., & Prastiyanti, M. E. (2018). Keanekaragaman dan Pola Resistensi Bakteri pada Pasien yang Terdiagnosa Sepsis. *Jurnal Labora Medika*, *2*(2), 1–5.

Bennet, E. E., VanBuren, J., Holubkov, R., & Bratton, S. L. (2018). Presence of Invasive Devices and Risks of healthcare-Associated Infections and Sepsis. *J Pediatr Intensive Care*, *7*(4), 188–195.

Bernard, G., Vincent, J., Laterre, P., LaRosa, S., Dhainaunt, J., & Rodriguez, A. (2001). Efficacy and Safety of Recombinant Human Activated Protein C for Severe Sepsis. *N Eng J Med*, *344*(10), 699–709.

Berthelot, S., Lang, E. S., Quan, H., & Stelfox, H. T. (2019). Canadian in-hospital

mortality for patients with emergency-sensitive conditions: A retrospective cohort study. *BMC Emergency Medicine*, *19*(1). https://doi.org/10.1186/s12873-019-0270-1

Black, L. P., Hopson, C., Puskarich, M. A., Modave, F., Booker, S. Q., DeVos, E., Fernandez, R., Garvan, C., & Guirgis, F. W. (2024). Racial disparities in septic shock mortality: a retrospective cohort study. *The Lancet Regional Health - Americas*, *29*. https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100646

Blais, A.-R., & Weber, E. U. (2001). Domain-Specificity and Gender Differences in Decision Making. *Risk, Decision, and Policy*, *6*(1), 47–69.

Bleakley, G., & Cole, M. (2020). Recognition and Management of Sepsis: The Nurse's Role. *Br J Nurs*, *29*(21), 1248–1251.

Bloos, F. (2015). Clinical Diagnosis of Sepsis and The Combined Use of Biomarkers and Culture- and non-culture-based assays. *Methods Mol Biol*, *1237*, 247–260.

Bokhari, A. M. (2023, February 3). *Bacterial Sepsis*. Medscape.

Caraballo, C., & Jaimes, F. (2019). Organ Dysfunction in Sepsis: An Ominous Trajectory From Infection To Death. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, *92*(4), 629–640.

Cho, W. H. (2015). Update of Sepsis: Recent Evidences about Early Goal Directed Therapy. *The Korean Academy of Tuberculosis and Respiratory Diseases*, *78*(4), 156–160.

Chua, W. L., Shim, T. C., Ong, S. T., & Qi Phang, N. Q. (2022). Nurse's Knowledge and Confidence in Recognizing and Managing Patients with Sepsis: a Multi-

site Cross-sectional Study. *Journal of Advanced Nursing*, *79*(2), 616–629.

Coronary heart Disease. (2015).

Dachmiati, S. (2015). Program Bimbingan Kelompok Untuk Mengembangkan Sikap dan Kebiasaan Belajar Siswa. *Faktor Jurnal Ilmu Kependidikan*, *2*(1), 10–21.

Daniels, R., Nutbeam, T., McNamara, G., & Galvin, C. (2019). The Sepsis manual. *Emerg Med J*.

Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 95–107.

Dipiro, J. T., Wells, B. G., Schwinghammer, T. L., & Dipiro, C. V. (2015). *Pharmachotherapy Handbook Ninth Edition*. McGraw-Hill Education.

Dugar, S., Choudhary, C., & Duggal, A. (2020). Sepsis and septic shock: Guideline-based management. In *Cleveland Clinic Journal of Medicine* (Vol. 87, Issue 1, pp. 53–64). Cleveland Clinic Educational Foundation. https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.18143

Edwards, E. (2021). Sepsis Knowledge, Skills and Attitudes Among Ward-Based Nurses. *British Journal of Nursing*, *30*(15).

Febriansyah, M., Mulyadi, E., & Tarwati, K. (2023). Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Persepsi Masyarakat pada Petugas Kesehatan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, *2*(1), 115–124.

Gauer, R., Forbes, D., & Boyer, N. (2020). Sepsis: Diagnosis and Management. *American Family Physician*, *101*(7), 409–418.

Gusriadi, Salam, S. H., Hisbullah, Arif, S. K., Rum, M., & Palinrung, A. S. (2022). The Association of Cumulative Fluid Balance and Sepsis Patient Mortality During Treatment in The Intensive Care Unit. *Nusantara Medical Science Journal*, *7*(2), 88–97.

Harahap, H. M., Nasution, D. S., MUnandar, F., SIregar, N., & Nainggolan, R. (2021). Sepsis: Kriteria Diagnosa dan Tatalaksana. *Jurnal Implementa Husada*, *2*(3).

Hasanah, U., Handayani, I., & Nurulita, A. (2023). Analysis of C-reactive Protein/Album Ratio as aPredictor of Mortality Sepsis Patients. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *14*(1), 16–23.

Hendrawan, A., Sampurno, B., & Cahyandi, K. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja PT "X" Tentang Undang-Undang dan Peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, *6*(2), 69–81.

Hidayat, A. A. A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika.

Hylen, S. E. (2020). Social History and The Miracles of Saint Thekla. In *Faszination der Wunder Jesu und der Apostel* (pp. 117–132).

Irvan, Febyan, & Suparto. (2018). Sepsis dan Tata Laksana Berdasar Guideline Terbaru. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, *10*(1), 62–73.

Jansen, T., Van Bommel, J., Schoonderbeek, F., Sleeswijk, V. S., Van der Klooster, J., & Lima, A. (2010). Early Lactate-Guided Therapy in Intensive Care Unit Patients: a Multicenter, Open-Label, Randomized Controlled Trial. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, *182*(6), 752–761.

Jones, C., & Beattie, E. (2017). Barriers to Sepsis Recognition and Management in Hospitalized Patients. *Journal of Clinical Nursing*, *26*(11–12), 1601–1601.

Kartika, S. D., Kumala, S., R, H. U., & Subhan, A. (2020). Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Outcome Pasien Sepsis di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *SCIENTIA Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, *10*(1), 17–32.

Khaghanizadeh, M., Koohi, A., Ebadi, A., & Vahedian-Azimi, A. (2023). The Effect and Comparison of Training in Ethical Decision-Making Through Lectures and Group Discussion on Moral Reasoning, Moral Distress and Moral Sensitivity in Nurses: a Clinical Randomized Crontrolled Trial. *BMC Medical Ethics*, *24*(58).

Kim, H. Il, & Park, S. (2019). Sepsis: Early recognition and optimized treatment. In *Tuberculosis and Respiratory Diseases* (Vol. 82, Issue 1, pp. 6–14). Korean National Tuberculosis Association. https://doi.org/10.4046/trd.2018.0041

Kim, W.-Y., & Hong, S.-B. (2016). Sepsis and Acute Respiratory Distress Syndrome: Recent Update. *Tuberc Respir Dis (Seoul)*, *79*(2), 53–57.

Levy, M., Evans, L., & Rhodes, A. (2018). The Surviving Sepsis Campaign Bundle: 2018 update. *Intensive Care Medicine*, *44*(6), 925–928.

Lihawa, M. (2014). Hubungan Jenis persalinan dengan Kejadian Sepsis Neonatorum di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, *2*(1), 5–9.

Mahapatra, S., & Heffner, A. C. (2024). *Septic Shock*. StatPearls Publishing.

Mahon, C., & Mahlen, S. (2015). Host-parasite Interaction. In *Diagnostic Microbiology* (5th ed., pp. 23–46). Saunders Elsevier.

Mas-Celis, F., Olea-Lopez, J., & Parroquin-Maldonado, J. A. (2021). Sepsis in

Trauma: a Deadly Complication. *Archives of Medical Research*, *52*(8), 808–816.

Nasa, P., Juneja, D., & Singh, O. (2012). Severe Sepsis and Septic Shock in the Elderly: an Overview. *World J Crit Care Med*, *1*(1), 23–30.

Nguyen, B., Rivers, E., Abrahamian, F., Morgan, G., Abraham, E., & Trzeciak, S. (2006). Severe Sepsis and Septic Shock: Review of The Literature and Emergency Department Management Guidelines . *Annals of Emergency Medicine*, *48*(1), 28–50.

Nguyen, H. B., Rivers, E. P., Abrahamian, F. M., Moran, G. J., Abraham, E., Trzeciak, S., Huang, D. T., Osborn, T., Stevens, D., & Talan, D. A. (2006). Severe Sepsis and Septic Shock: Review of The Literature and Emergency Department Management Guidelines. *Ann Emerg Med*, *48*(1), 28–54.

Notoatmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Salemba Medika.

Purwanto, D., & Astrawinata, D. (2018). Mekanisme Kompleks Sepsis dan Syok Septik. *JUrnal Biomedik: JBM*, *10*(3), 143–151.

Putra, I. M. P. (2018). Pendekatam Sepsis dengan Skor SOFA. *CDK-267*, *45*(8), 606–609.

Rababa, M., Hamad, D. B., & Hayajneh, A. A. (2022). Sepsis Assessment and Management in Critically III Adults: a Systematic Review. *PLoS ONE*, *17*(7).

Rahmawati, D., & Aryani, D. F. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat dan Sikap

dalam Penanganan Pasien Syok Septik di RS Grup X Jakarta. *Jurnal Keperawatan Kritis Indonesia*, *1*(1), 1–13.

Reinhart, K., Daniels, R., Kissoon, N., Machado, F., Schachter, R., & Finfer, S. (2017). Recognizing Sepsis as a Global Health Priority - a WHO Resolution. *N Engl J Med*, *377*, 414–417.

Rokhmawati, N. L. (2019). *Perbandingan Skor SOFA dan qSOFA dalam Mengidentiikasi Mortalitas Pasien Sepsis di Ruang Rawat Intensif RSUD Dr. Saiful Anwar*. Universitas Brawijaya.

Rose, N., Spoden, M., Freytag, A., Pletz, M., Eckmanns, T., & Wedekind, L. (2023). Association Between Hospital Onset of Infection and Outcomes in Sepsis Patients - a Propensity Score Matched Cohort Study Based on Health Claims Data in Germany. *International Journal of Medical Microbiology*, *313*(6), 151593.

Sari, L. P. A. (2013a). Perbedaan Mortalitas Antara Pasien Sepsis dan Sepsis Komplikasi Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) di ICU RSUP Dr. Kariadi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, *2*(1).

Sari, L. P. A. (2013b). *Perbedaan Mortalitas Antara Pasien Sepsis dan Sepsis Komplikasi Disseminated Intravaskular Coagulation (DIC) di ICU RSUP Dr. Kariadi*. Universitas Diponegoro.

Senjaya, S., Sriati, A., Maulana, I., & Kurniawarn. (2022). Dukungan Keluarga pada ODHA yang Sudah Open Status di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *2*(3), 1003–1010.

Simbala, A. M., & dkk. (2021). Hubungan Lama kerja Perawat dengan Tingkat

Pengetahuan tentang Kriteria COVID--19 di Puskesmas Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, *10*(2), 215–223.

Singer, M., Deutschman, C., & Seymour, C. (2016). The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, *315*, 801–810.

Singer, M., Deutschman, C., Seymour, C., Hari, M., Annane, D., & Bauer, M. (2016). The Third International Concensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, *318*(8), 801–810.

Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS* (Edisi Pertama). KENCANA.

Siregar, S. (2023). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Bumi Aksara.

Solis-Garcia, J., Vega-Marquez, B., Nepomuceno, J. A., Riquelme-Santos, J. C., & Nepomuceno-Chamorro, I. A. (2023). Comparing Arrtificial Intelligence Strategies for Early Sepsis Detection in The ICU: an Experimental Study. *Appl Intell*, *53*, 30691–30705.

Spapen, herbert D., Jacobs, R., & Honore, P. M. (2017). Sepsis-Induced Multi_Organ Dysfunction Syndrome-a Mechanistic Approach. *Journal of Emergency and Critical Care Medicine (JECCM)*, *1*.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT Alfabet.

Sulistijono, E., Ida, R. B., Lintang, K. S., & Kristina, K. A. (2013). Faktor Risiko Sepsis Awitan Dini pada Neonatus. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, *27*(4), 232–235.

Suryati, E. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid di Wilayah Kerja Puskesmas Maga Kecematan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2015* [Skripsi].

Taluke, D., Lakat, R. S. M., & Sembel, A. (2019). Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Spasial*, *6*(2), 531–540.

Torsvik, M., Gustad, L. T., Mehi, A., Bangstad, I. L., Vinje, L. J., Damas, J. K., & Solligard, E. (2016). Early Identification of Sepsis in Hospital Inpatients by Ward Nurses Increases 30-day Survival. *Critical Care*, *20*(244).

Triana, D. A., & Widodo, A. (2020). Management Penanganan Kasus Sepsis: A Literature Review. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMANASKEP)*, 54–61.

Turnip, R. S., Bahri, N. F., Irmawati, Mashudi, Ganefianty, A., & Fahmi, I. (2022). Peran Perawat pada Pasien Sepsis di Unit Critical Care: A Narrative Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *13*(1), 18–23.

Tuttle, E., Wang, X., & Modrykamien, A. (2023). Sepsis Mortality and ICU Length of Stay After The Implementation of an Intensive Care Team in The Emergency Department. *Intern Emerg Med*, *18*, 1789–1796.

Wiriansya, E. P., Amalia, D. G., Tanra, A. H., & Julia. (2022). Manajemen Terapi Cairan pada Sepsis. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *2*(6), 393–407.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

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.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **27451/S.01/PTSP/2024**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak, Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar Nomor : 04078/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 22 Oktober 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**AUNILLAH FIL AYATI**
Nomor Pokok	:	R011211070
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

" GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERKAIT DETEKSI DINI SEPSIS DI RUANG ICU RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***29 Oktober s/d 30 November 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 29 Oktober 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.*

Lampiran 2. Surat izin Uji Kuesioner

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
RS Tadjuddin Chalid
Jalan Paccerakkang Nomor 67 /
Jalan Pajaiyang Daya Makassar, 90241
(0411) 512802
https://www.rstc.co.id

Nomor : DP.04.03/D.XXVII.1/4016 /2024
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal**

28 Oktober 2024

Kepada Yth.
Bapak / Ibu
.....
RSUP dr. Tadjuddin Chalid
Di,
Tempat

Berdasarkan surat Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar nomor : DP.04.03/D.XXVII.1/4016 /2024 Tanggal 28 Oktober 2024 perihal izin pengambilan data awal mahasiswa berikut ini :

N a m a	**: Aunillah Fil'Ayati**
NIM	**: R011211070**
Program Studi	**: S1 Keperawatan**
Institusi	**: Fak. Keperawatan UNHAS**
Judul Penelitian	**: Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap PerawatvTerkait Deteksi Dini Sepsis di Ruang ICU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**
Waktu Penelitian	**: 28 Oktober s/d 28 November 2024**

Maka kami memohon kepada bapak/ibu kiranya berkenan mendampingi dan membantu mahasiswa tersebut dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan pada penelitiannya.
Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Manajer Penelitian

Erni Amsi, S.Sos, M.Si
NIP 196705291994032002

Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
JLPerintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : keprk_fkepuh@unhas.ac.id

LAMPIRAN 1

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(INFORMED CONSENT)

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya Aunillah Fil 'Ayati, bermaksud untuk melakukan penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terkait Deteksi Dini Sepsis di Ruang ICU RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Di Indonesia, angka kejadian sepsis di beberapa rumah sakit rujukan berkisar antara 15-37,2% dengan tingkat mortalitas 37-80%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gusriadi dkk, pada tahun 2022 di ICU RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menyebutkan bahwa terdapat total 56 kejadian sepsis di rumah sakit tersebut dengan tingkat mortalitas 39,3%. Tingginya angka mortalitas sepsis ini menyoroti pentingnya pengenalan dini sepsis untuk bisa mendeteksi pasien tepat waktu. Perawat memegang peranan penting sebagai pihak pertama untuk mengidentifikasi pasien dengan sepsis karena memiliki sebagian besar waktu kontak dengan pasien untuk melakukan pemeriksaan rutin. Maka dari itu, sangat penting diteliti terkait pengetahuan dan sikap perawat terkait deteksi dini sepsis.

Untuk menjadi responden dalam penelitian ini, Bapak/Ibu harus memenuhi beberapa syarat, yaitu perawat yang bekerja di ruang ICU RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar, bersedia menjadi responden, dan telah menandatangani *informed consent*. Manfaat penelitian bagi responden, yaitu menambah informasi dan pengetahuan tentang pentingnya pengenalan dini sepsis untuk menunjang deteksi awal sepsis.

Penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan apapun. Jika responden tidak menyetujui atau tidak dapat mengikuti alur penelitian ini dari awal hingga akhir, maka responden dapat mengundurkan diri kapan saja. Sebaliknya, jika partisipan menyetujui, maka partisipan harus mengikuti alur dalam penelitian ini hingga akhir.

Penelitian ini nantinya akan dilakukan dengan mengisi kuesioner yang mencakup data responden, pertanyaan mengenai pengetahuan konsep sepsis, dan lembar ceklis terkait sikap dalam mengidentifikasi sepsis. Lama pengisian kuesioner sekitar 5-10 menit. Kuesioner yang telah diisi, dikumpul kembali ke peneliti untuk diperiksa kelengkapannya.

Setelah penelitian ini dilaksanakan, di akhir penelitian nanti akan ada sebuah reward dari peneliti sendiri yang akan diberikan kepada partisipan yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Adapun rewardnya sendiri berupa barang sebagai bentuk terima kasih dari peneliti kepada partisipan.

Kerahasiaan identitas partisipan akan sangat kami jaga. Menjaga kerahasiaan informasi selama penelitian maupun setelah penelitian adalah 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 : Aunillah Fil 'Ayati

Alamat : BTP Blok AD No. 371

No Hp 085256666385

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_fkepuh@unhas.ac.id

LAMPIRAN 2

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:

Penanggung jawab penelitian :
Nama : Aunillah Fil 'Ayati
Alamat : BTP Blok AD No. 371
Tlp : 085256666385

Penanggung jawab Medis/Non-medis :
Nama : Syahrul Ningrat, S.Kep., M. Kep., Ns., Sp.Kep.MB
Alamat : Fakultas Keperawatan
Tlp : 08992112648

Lampiran 4. Instrument Penelitian

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan lengkap
2. Bacalah pernyataan dengan teliti dan berikan tanda *check list* (√) pada kotak yang telah disediakan

1. **Nama (Inisial) :**
2. **Usia :**
3. **Jenis Kelamin : L / P**
4. **Pendidikan :**
   ( ) Diploma III
   ( ) Sarjana Keperawatan
   ( ) Ners
5. **Masa Kerja di ICU :**
   ( ) 0-1 tahun
   ( ) 2-5 tahun
   ( ) > 5 tahun
6. **Apakah pernah mengikui pelatihan/seminar tentang sepsis?**
   ( ) Ya
   ( ) Tidak

KUESIONER

PENGETAHUAN KONSEP SEPSIS

Bagian I : Pengetahuan Umum Sepsis

Petunjuk pengisian :

a. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dalam kuesioner ini
b. Isilah pernyataan dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap paling benar
c. Pertanyaan harus diisi seluruhnya.

1. Apa itu sepsis?
   a. Bakteri dalam darah
   b. Inflamasi sistemik kronis
   c. Infeksi
   d. Respon tubuh yang tidak terkendali terhadap infeksi
2. Siapa yang berisiko lebih tinggi terkena sepsis?
   a. Orang dewasa dengan usia 65 tahun ke atas
   b. Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)
   c. Orang yang tidak memiliki organ limpa
   d. Semua yang di atas
3. Manakah dari pernyataan berikut tentang sepsis yang benar?
   a. Sepsis membunuh lebih banyak orang di dunia setiap tahunnya dibandingkan serangan jantung atau stroke
   b. Risiko kematian akibat sepsis menurun seiring bertambahnya usia
   c. Sepsis hanya menyerang orang-orang yang telah memiliki komorbid
   d. Wanita memiliki risiko kematian akibat sepsis lebih tinggi dibanding pria

Studi Kasus :

Tn. Tn. Wee, pria berusia 55 tahun, datang dengan diabetes melitus tipe 2 dan memiliki ulkus yang menutupi sendi metatarsofalangeal pertama di kaki kanan. Dia dalam keadaan sadar dan berorientasi. Riwayat medisnya mencakup hipertensi dan fibrilasi atrium stabil. Pada pemeriksaan, terdapat ulkus berukuran 2cm x 2cm yang meluas hingga ke kulit dan otot. Ulkus tersebut lunak dan area di sekitarnya terasa nyeri, merah, dan bengkak. Tanda-tanda vitalnya adalah suhu 38.0°C, denyut jantung 90 denyut per menit, laju pernapasan 28 kali per menit, tekanan darah 102/53mmHg, SpO_2 97% pada udara ruangan.

4. Manakah dari faktor berikut ini yang merupakan faktor risiko **PALING PENTING** yang membuat Tn.Wee rentan terhadap sepsis?
   a. Usia
   b. Jenis Kelamin
   c. Hipertensi
   d. Diabetes Melitus
5. Manakah dari parameter berikut yang merupakan indikator awal sepsis pada Tn.wee?
   a. Suhu 38,0 °C
   b. Denyut jantung 90 denyut/menit
   c. Laju pernapasan 28 x/menit
   d. Tekanan darah 102/53 mmHg
6. Manakah dari berikut ini yang akan menjadi pemeriksaan septik **PALING PENTING** untuk Tn. Wee?
   a. Kultur Luka
   b. Kultur darah
   c. Kultur urin
   d. X-ray dada

Bagian II : Pengetahuan Kriteria Diagnosis Sepsis

Petunjuk pengisian : Pilihlah jawaban "ya" bila menurut anda jawabannya benar, jawaban "tidak" bila menurut anda salah, dan "tidak tahu" apabila anda tidak tahu.

Dibawah ini merupakan kriteria sepsis dan syok septik yaitu :

Tanda dan gejala	Ya	Tidak	Tidak tahu
Pasien memiliki suhu > 38,3 C merupakan kriteria umum sepsis			
Pasien dengan suhu < 36 C merupakan kriteria umum sepsis			
Pemeriksaan fisik menunjukkan denyut jantung < 90 kali/menit merupakan kriteria Sepsis			
Pemeriksaan fisik menunjukkan Frekuensi pernapasan < 20 kali/menit merupakan kriteria Sepsis			
Pasien dicurigai/ diketahui memiliki luka infeksi merupakan kriteria Sepsis			
Pada pengkajian fisik ditemukan adanya perubahan status mental dan akral dingin merupakan kriteria Sepsis			
Pada pemeriksaan tanda vital tekanan darah menunjukkan Tekanan Darah Sistolik <100 mmHg dan ada perubahan kesadaran merupakan kriteria sepsis			

Bagian III : Pengetahuan Skoring SOFA dan qSOFA sebagai Alat Deteksi Sepsis

Petunjuk pengisian :

a. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dalam kuesioner ini
b. Isilah pernyataan dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap paling benar
c. Pertanyaan harus diisi seluruhnya.

1. Manakah dari berikut ini yang BUKAN merupakan komponen skor qSOFA?
   a. Skor Glasgow <15
   b. Frekuensi pernapasan >20 kali/menit
   c. Takikardia > 90 kali/menit
   d. Tekanan darah sistolik ≤100 mmHg
2. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai kultur darah …
   a. Kultur darah harus diperiksa jika ada kecurigaan sepsis
   b. Kultur darah tidak perlu diperiksakan
   c. Kultur darah dapat digantikan dengan pemeriksaan lain
   d. Kultur darah diperiksa setelah kultur sputum didapatkan
3. Pasien mana yang menurut Anda harus dipantau untuk onset sepsis?
   a. Pasien yang menderita TBC
   b. Pasien yang dirawat di ruang gawat darurat karena infeksi parah
   c. Pasien terinfeksi HIV
   d. Semua benar
4. Apa parameter yang digunakan dalam penilaian pasien sepsis menggunakan SOFA score?
   a. PaO2/FiO2, bilirubin, platelete, GCS, MAP, creatinin
   b. Platelete, Tekanan darah sistolik, SGOT/SGPT, GCS, ureum creatinin
   c. GCS, bilirubin, MAP, urinalisa, PaO2/FiO2
   d. Tekanan darah sistolik, SpO2, ureum creatinine, INR, GCS
5. Penilaian q-SOFA ada 3 variabel yaitu status mental, tekanan darah sistolik dan …
   a. Suhu
   b. Saturasi oksigen
   c. Frekuensi pernapasan
   d. Frekuensi nadi

KUESIONER

SIKAP (KOGNITIF) DALAM MENGIDENTIFIKASI SEPSIS

Petunjuk pengisian : Bacalah dengan baik semua pernyataan berikut ini dan pilihlah salah satu dengan memberikan tanda ceklist (√) pada pilihan kotak jawaban yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya merasa percaya diri dalam mengidentifikasi pasien sepsis					
2	Saya kompeten dalam melakukan penilaian klinis terhadap pasien yang diduga menderita sepsis					
3	Saya tahu kapan harus menghubungi dokter ketika saya mengidentifikasi pasien dengan sepsis					
4	Saya tahu bagaimana dan apa yang perlu dipantau pada pasien dengan sepsis					
5	Saya tahu penanganan awal pasien dengan sepsis					

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument Penelitian

1. **Kuesiooner Pengetahuan (Bagian I dan III)**

   Uji Validitas

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Total_Q
Q1	Pearson Correlation	1	.397	.411	.484*	.149	.327	.215	-.224	.604**	.069	.369	.573*
	Sig. (2-tailed)		.093	.081	.036	.544	.172	.376	.357	.006	.779	.120	.010
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q2	Pearson Correlation	.397	1	.328	.864**	.205	-.149	-.025	-.015	.725**	-.086	.025	.474*
	Sig. (2-tailed)	.093		.171	.000	.400	.543	.918	.950	.000	.727	.918	.040
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q3	Pearson Correlation	.411	.328	1	.490*	.362	.191	.382	.231	.411	.328	.258	.684**
	Sig. (2-tailed)	.081	.171		.033	.128	.434	.106	.341	.081	.171	.285	.001
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q4	Pearson Correlation	.484*	.864**	.490*	1	.177	-.073	.083	.050	.839**	-.015	.179	.605**
	Sig. (2-tailed)	.036	.000	.033		.468	.766	.737	.839	.000	.950	.464	.006
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q5	Pearson Correlation	.149	.205	.362	.177	1	.233	.293	.177	.149	.205	.402	.495*
	Sig. (2-tailed)	.544	.400	.128	.468		.337	.224	.468	.544	.400	.088	.031
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q6	Pearson Correlation	.327	-.149	.191	-.073	.233	1	.797**	.205	.016	.365	.579**	.572*
	Sig. (2-tailed)	.172	.543	.434	.766	.337		.000	.401	.947	.124	.009	.011
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q7	Pearson Correlation	.215	-.025	.382	.083	.293	.797**	1	.344	-.077	.459*	.511*	.654**
	Sig. (2-tailed)	.376	.918	.106	.737	.224	.000		.149	.754	.048	.025	.002
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q8	Pearson Correlation	-.224	-.015	.231	.050	.177	.205	.344	1	.130	.571*	.440	.466*
	Sig. (2-tailed)	.357	.950	.341	.839	.468	.401	.149		.595	.011	.059	.044
Q9	Pearson Correlation	.604**	.725**	.411	.839**	.149	.016	-.077	.130	1	.069	.369	.625**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.081	.000	.544	.947	.754	.595		.779	.120	.004
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q10	Pearson Correlation	.069	-.086	.328	-.015	.205	.365	.459*	.571*	.069	1	.510*	.561*
	Sig. (2-tailed)	.779	.727	.171	.950	.400	.124	.048	.011	.779		.026	.013
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Q11	Pearson Correlation	.369	.025	.258	.179	.402	.579**	.511*	.440	.369	.510*	1	.731**
	Sig. (2-tailed)	.120	.918	.285	.464	.088	.009	.025	.059	.120	.026		.000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Total_Q	Pearson Correlation	.573*	.474*	.684**	.605**	.495*	.572*	.654**	.466*	.625**	.561*	.731**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.040	.001	.006	.031	.011	.002	.044	.004	.013	.000	
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	6.16	7.029	.474	.794
Q2	6.26	7.094	.337	.807
Q3	6.53	6.374	.569	.783
Q4	6.21	6.842	.499	.791
Q5	6.89	7.322	.404	.800
Q6	6.32	6.784	.442	.797
Q7	6.42	6.480	.532	.787
Q8	6.21	7.175	.339	.806
Q9	6.16	6.918	.534	.789
Q10	6.26	6.871	.436	.797
Q11	6.58	6.257	.629	.776

2. **Kuesioner Pengetahuan (Bagian II)**

Uji Validitas

Correlations

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Total_Y
Y1	Pearson Correlation	1	.456*	.267	.150	.151	.286	.167	.628**
	Sig. (2-tailed)		.049	.270	.541	.537	.236	.493	.004
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y2	Pearson Correlation	.456*	1	.411	.567*	.069	-.224	-.187	.554*
	Sig. (2-tailed)	.049		.081	.011	.779	.357	.442	.014
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y3	Pearson Correlation	.267	.411	1	.506*	.088	-.027	.122	.611**
	Sig. (2-tailed)	.270	.081		.027	.720	.912	.620	.005
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y4	Pearson Correlation	.150	.567*	.506*	1	.287	-.127	-.031	.550*
	Sig. (2-tailed)	.541	.011	.027		.234	.605	.898	.015
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y5	Pearson Correlation	.151	.069	.088	.287	1	.571*	.397	.568*
	Sig. (2-tailed)	.537	.779	.720	.234		.011	.093	.011
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y6	Pearson Correlation	.286	-.224	-.027	-.127	.571*	1	.839**	.475*
	Sig. (2-tailed)	.236	.357	.912	.605	.011		.000	.040
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Y7	Pearson Correlation	.167	-.187	.122	-.031	.397	.839**	1	.465*
	Sig. (2-tailed)	.493	.442	.620	.898	.093	.000		.045
	N	19	19	19	19	19	19	19	19
Total_Y	Pearson Correlation	.628**	.554*	.611**	.550*	.568*	.475*	.465*	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.014	.005	.015	.011	.040	.045	
	N	19	19	19	19	19	19	19	19

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

C.

Uji Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	4.3158	2.450	.404	.627
Y2	4.0000	2.778	.356	.642
Y3	4.3684	2.468	.392	.631
Y4	4.2105	2.509	.387	.632
Y5	4.1053	2.544	.425	.621
Y6	4.0526	2.719	.339	.645
Y7	4.0000	2.778	.356	.642

3. **Kuesioner Sikap**

Uji Validitas

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	Total_P
P1	Pearson Correlation	1	.726**	.726**	.726**	1.000**	.921**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	19	19	19	19	19	19
P2	Pearson Correlation	.726**	1	.500*	1.000**	.726**	.907**
	Sig. (2-tailed)	.000		.029	.000	.000	.000
	N	19	19	19	19	19	19
P3	Pearson Correlation	.726**	.500*	1	.500*	.726**	.777**
	Sig. (2-tailed)	.000	.029		.029	.000	.000
	N	19	19	19	19	19	19
P4	Pearson Correlation	.726**	1.000**	.500*	1	.726**	.907**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.029		.000	.000
	N	19	19	19	19	19	19
P5	Pearson Correlation	1.000**	.726**	.726**	.726**	1	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	19	19	19	19	19	19
Total_P	Pearson Correlation	.921**	.907**	.777**	.907**	.921**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	19	19	19	19	19	19

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	7.95	1.164	.886	.891
P2	7.89	.988	.838	.892
P3	7.89	1.099	.636	.936
P4	7.89	.988	.838	.892
P5	7.95	1.164	.886	.891

Lampiran 5. Master Tabel Karkteristik Responden

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja	Riwayat Pelatihan
1	I	30	1	3	,2	,2
2	Ns	54	1	3	3	1
3	M	26	1	3	3	1
4	WD	49	1	3	3	2
5	SK	38	1	3	3	1
6	r	45	2	3	3	1
7	H	39	2	3	1	2
8	Ns	30	1	1	1	2
9	M	41	1	3	3	2
10	AY	39	2	2	3	1
11	N	28	1	3	2	2
12	ZJ	41	1	3	3	2
13	MD	31	2	3	2	2
14	IY	40	2	1	3	2
15	M	29	1	3	1	2
16	SP	28	1	3	1	2
17	S	34	1	3	2	2
18	S	39	1	1	3	2
19	SA	43	1	3	3	2
20	WA	30	1	3	2	2
21	NS	44	1	1	3	2
22	IR	40	1	1	3	2
23	L	31	1	3	3	2
24	SW	35	2	3	3	2
25	NA	50	1	2	3	1
26	CM	58	1	3	3	1
27	R	38	1	3	3	2
28	TH	36	1	3	1	2
29	R	35	1	3	3	2
30	WN	28	1	1	1	2
31	NS	35	2	3	2	1
32	AS	56	1	3	3	2
33	RN	36	1	3	3	2
34	AR	34	2	3	1	2
35	T	31	1	3	2	2
36	HR	44	1	3	3	1
37	S	39	1	3	3	2
38	N	39	1	3	3	2
39	R	44	1	3	3	2
40	J	44	1	3	3	1
41	YR	32	1	3	2	2
42	R	36	1	2	3	2
43	AR	32	1	3	3	1
44	MD	48	1	3	3	1

45	ND	30	1	3	3	1
46	SR	32	1	3	3	1
47	MJ	35	1	2	3	1
48	FP	27	1	1	3	2
49	S	38	1	1	3	1
50	R	38	1	3	3	2
51	S	36	2	3	3	2
52	ZM	36	1	3	3	2
53	M	30	1	3	2	2
54	NH	38	1	3	3	2
55	R	40	1	3	2	2
56	TH	32	1	3	2	2
57	N	32	1	3	2	2

Lampiran 6. Master Tabel Pengetahuan dan Sikap Terkait Deteksi Dini Sepsis

Pengetahuan Umum Sepsis

Responden	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	0	1	1	1
3	0	1	1	1	0	1
4	1	1	1	1	0	1
5	0	1	1	1	0	1
6	1	1	0	1	0	1
7	1	1	0	1	1	1
8	1	1	0	0	0	0
9	1	1	0	1	0	0
10	1	1	0	1	0	1
11	0	1	0	1	0	0
12	0	1	1	1	0	0
13	0	1	1	1	0	1
14	1	1	0	0	0	0
15	1	1	1	1	0	0
16	1	1	1	0	0	0
17	1	1	0	1	0	0
18	0	1	1	1	0	0
19	1	1	1	1	0	0
20	1	1	1	1	0	0
21	1	1	0	1	1	1
22	1	0	0	1	1	1
23	0	1	0	1	0	1
24	1	0	0	1	1	1
25	1	1	0	1	1	1
26	1	1	0	1	1	1
27	1	1	1	0	0	1
28	1	1	1	1	0	1
29	0	1	0	1	0	0
30	0	1	1	0	0	0
31	1	1	1	0	1	1
32	1	1	1	1	0	1
33	1	1	1	1	0	1
34	1	1	1	1	0	1
35	1	1	0	1	0	0
36	1	1	1	1	0	1
37	1	1	1	1	0	1
38	0	1	0	1	0	1
39	0	1	1	1	0	0
40	1	1	0	1	1	1
41	1	1	1	1	0	0
42	1	1	1	1	1	0
43	1	1	1	1	0	1
44	0	1	1	1	1	1
45	1	1	1	0	1	1
46	1	1	1	0	1	1
47	1	1	1	0	1	0
48	0	1	1	1	0	0
49	1	1	1	1	0	1
50	1	1	0	0	0	1
51	1	0	0	1	0	1
52	1	1	1	1	0	1
53	1	1	1	1	0	1
54	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	0
56	1	1	1	1	1	0
57	1	1	1	1	1	1

Pengetahuan Skoring SOFA dan qSOFA

Responden	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11
1	1	1	1	0	0
2	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	0
4	1	1	1	0	0
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	0
7	0	1	1	0	0
8	0	1	0	0	0
9	0	1	1	0	1
10	1	1	1	0	0
11	0	1	1	0	1
12	0	1	1	0	1
13	1	1	1	0	1
14	0	1	1	0	0
15	0	1	1	0	1
16	1	1	1	0	0
17	1	1	1	0	0
18	0	1	1	0	0
19	0	1	1	1	1
20	0	1	1	0	0
21	1	1	1	0	0
22	1	1	1	0	0
23	0	1	1	0	0
24	1	1	1	0	0
25	1	1	1	0	1
26	1	1	1	0	1
27	0	1	0	0	0
28	1	1	1	0	1
29	0	1	1	0	0
30	1	0	1	0	0
31	1	1	0	0	1
32	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1
34	0	1	1	0	0
35	1	1	1	0	0
36	1	1	1	1	1
37	1	1	1	0	0
38	1	1	0	0	1
39	1	1	1	0	1
40	1	1	1	0	1
41	1	1	1	0	0
42	0	1	0	0	0
43	1	1	1	0	1
44	1	1	1	0	1
45	1	1	1	0	1
46	1	1	1	0	1
47	1	1	1	0	1
48	1	1	1	0	0
49	1	1	1	0	1
50	1	1	1	0	0
51	1	1	1	0	1
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	0	0
54	0	1	1	0	0
55	1	1	1	0	0
56	1	1	1	0	0
57	1	1	1	0	0

Pengetahuan Kriteria Diagnosis Sepsis

esponden	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7
1	0	1	1	1	0	1	1
2	0	0	0	0	1	0	1
3	0	1	1	1	1	0	1
4	0	1	1	1	0	0	1
5	0	0	1	1	0	1	1
6	0	1	0	1	0	1	0
7	0	1	0	1	0	1	0
8	0	1	1	1	1	0	1
9	0	1	1	1	0	0	1
10	0	1	1	1	1	1	1
11	0	1	1	1	1	0	1
12	0	1	1	1	1	1	1
13	0	1	1	0	1	1	1
14	0	1	1	1	1	0	0
15	0	1	1	1	1	1	0
16	0	1	1	1	1	1	0
17	0	1	1	1	0	1	1
18	0	1	1	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	0	1
20	0	1	1	1	1	1	0
21	0	1	1	1	1	0	1
22	0	1	1	1	1	0	1
23	0	1	1	0	1	0	0
24	0	1	1	1	1	0	1
25	0	0	0	0	1	1	1
26	0	1	1	1	1	0	1
27	0	1	1	1	1	0	0
28	0	1	1	1	1	1	1
29	0	0	0	0	0	0	1
30	0	0	0	0	1	1	1
31	0	1	1	1	1	1	1
32	0	1	1	1	1	1	1
33	0	0	1	1	0	1	1
34	0	0	1	1	1	1	1
35	0	0	1	1	0	1	1
36	0	1	1	1	1	1	1
37	0	1	1	0	1	1	1
38	0	0	1	1	1	1	1
39	0	1	1	1	1	0	0
40	0	0	1	1	1	1	1
41	0	1	1	1	1	0	1
42	0	1	0	1	0	0	0
43	0	1	1	1	1	1	1
44	0	1	1	1	1	1	1
45	0	1	1	1	1	1	1
46	0	1	1	1	1	1	1
47	0	1	1	1	1	1	1
48	0	1	1	1	1	1	1
49	0	1	1	1	1	1	0
50	0	1	1	1	1	0	0
51	0	1	1	1	1	0	0
52	0	1	1	1	1	1	1
53	0	1	1	1	1	1	1
54	0	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	0	1	1
56	1	1	1	1	0	1	1
57	1	1	1	1	0	1	1

Sikap (Kognitif)

Responden	P1	P2	P3	P4	P5
1	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	3
3	5	5	5	5	5
4	3	3	4	3	3
5	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4
8	3	3	3	3	3
9	4	4	4	4	4
10	4	5	5	5	5
11	4	4	4	4	4
12	3	1	1	1	1
13	4	4	4	4	3
14	4	3	4	3	3
15	3	4	4	5	5
16	3	3	4	4	4
17	4	3	4	3	3
18	4	4	4	4	4
19	4	3	4	4	4
20	3	4	4	4	3
21	5	4	4	4	4
22	5	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4
24	5	4	4	4	4
25	3	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3
28	4	4	5	4	4
29	4	4	4	4	4
30	3	3	3	3	3
31	4	4	4	4	4
32	3	3	4	4	4
33	3	3	4	4	4
34	3	3	4	4	4
35	3	3	4	4	4
36	3	3	4	4	4
37	3	3	4	4	4
38	3	3	3	3	3
39	4	3	3	3	3
40	5	5	5	5	5
41	4	4	5	5	4
42	4	4	4	4	4
43	5	5	5	5	5
44	5	5	5	5	5
45	5	5	5	5	5
46	5	5	5	5	5
47	5	5	5	5	5
48	2	4	4	4	4
49	3	3	4	4	4
50	3	3	4	4	4
51	4	4	4	4	4
52	3	4	4	4	4
53	3	4	4	4	4
54	3	2	3	3	3
55	3	3	4	4	4
56	5	4	4	4	4
57	4	4	4	4	4

Lampiran 8. Hasil Analisa Data

Statistics

		Jenis_Kelamin	Pendidikan	Lama_Kerja	Pernah_Seminar
N	Valid	57	57	57	57
	Missing	0	0	0	0

Statistics

Usia

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		37.2456
Median		36.0000
Std. Deviation		7.25377
Minimum		26.00
Maximum		58.00

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	9	15.8	15.8	15.8
	P	48	84.2	84.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma III	7	12.3	12.3	12.3
	Ners	46	80.7	80.7	93.0
	Sarjana Kep	4	7.0	7.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Lama_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 5 tahun	37	64.9	64.9	64.9
	0-1 tahun	7	12.3	12.3	77.2
	2-5 tahun	13	22.8	22.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Riwayat_Pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	15	26.3	26.3	26.3
	tidak	1	1.8	1.8	28.1
	Tidak	41	71.9	71.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Lama_Kerja * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Lama_Kerja	> 5 tahun	Count	13	16	8	37
		% within Lama_Kerja	35.1%	43.2%	21.6%	100.0%
	0-1 tahun	Count	1	3	3	7
		% within Lama_Kerja	14.3%	42.9%	42.9%	100.0%
	2-5 tahun	Count	6	5	2	13
		% within Lama_Kerja	46.2%	38.5%	15.4%	100.0%
Total		Count	20	24	13	57
		% within Lama_Kerja	35.1%	42.1%	22.8%	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	Diploma III	Count	1	3	3	7
		% within Pendidikan	14.3%	42.9%	42.9%	100.0%
	Ners	Count	18	19	9	46
		% within Pendidikan	39.1%	41.3%	19.6%	100.0%
	Sarjana Kep	Count	1	2	1	4
		% within Pendidikan	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
Total		Count	20	24	13	57
		% within Pendidikan	35.1%	42.1%	22.8%	100.0%

Riwayat_Pelatihan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Riwayat_Pelatihan	Iya	Count	10	4	1	15
		% within Riwayat_Pelatihan	66.7%	26.7%	6.7%	100.0%
	Tidak	Count	9	21	12	42
		% within Riwayat_Pelatihan	21.4%	50%	28.6%	100.0%
Total		Count	19	25	13	57
		% within Riwayat_Pelatihan	33.3%	43.8%	22.8%	100.0%

Jenis_Kelamin * Sikap Crosstabulation

			Sikap			
			Negatif	Netral	Positif	Total
Jenis_Kelamin	L	Count	0	0	9	9
		% within Jenis_Kelamin	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	P	Count	1	8	39	48
		% within Jenis_Kelamin	2.1%	16.7%	81.3%	100.0%
Total		Count	1	8	48	57
		% within Jenis_Kelamin	1.8%	14.0%	84.2%	100.0%

Lama_Kerja * Sikap Crosstabulation

			Sikap			
			Negatif	Netral	Positif	Total
Lama_Kerja	> 5 tahun	Count	1	6	30	37
		% within Lama_Kerja	2.7%	16.2%	81.1%	100.0%
	0-1 tahun	Count	0	2	5	7
		% within Lama_Kerja	0.0%	28.6%	71.4%	100.0%
	2-5 tahun	Count	0	0	13	13
		% within Lama_Kerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	1	8	48	57
		% within Lama_Kerja	1.8%	14.0%	84.2%	100.0%

Pendidikan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			
			Negatif	Netral	Positif	Total
Pendidikan	Diploma III	Count	0	2	5	7
		% within Pendidikan	0.0%	28.6%	71.4%	100.0%
	Ners	Count	1	5	40	46

		% within Pendidikan	2.2%	10.9%	87.0%	100.0%
	Sarjana Kep	Count	0	1	3	4
		% within Pendidikan	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	1	8	48	57
		% within Pendidikan	1.8%	14.0%	84.2%	100.0%

Riwayat_Pelatihan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			
			Negatif	Netral	Positif	Total
Pernah_Seminar	Iya	Count	0	3	12	15
		% within Pernah_Seminar	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
	tidak	Count	0	0	1	1
		% within Pernah_Seminar	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Tidak	Count	1	5	35	41
		% within Pernah_Seminar	2.4%	12.2%	85.4%	100.0%
Total		Count	1	8	48	57
		% within Pernah_Seminar	1.8%	14.0%	84.2%	100.0%