

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, T. W., Enyew, A., Gebrie, F., & Bayuh, H. (2020). Nurses' knowledge and attitude towards diabetes foot care in Bahir Dar, North West Ethiopia. *Heliyon*, 6(11), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05552>
- Abdullah, W. H., Senany, S. Al, & Al-otheimin, H. K. (2017). Capacity building for nurses' knowledge and practice regarding prevention of diabetic foot complications. *International Journal of Nursing Science*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20170701.01>
- Abrar, E. A., Yusuf, S., & Sjattar, E. L. (2019). Pengembangan instrumen perawatan kaki untuk pasien diabetes dalam Upaya pencegahan terjadinya Luka Kaki Diabetes (LKD): Study Delphy. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5(1), 32 – 37. <https://doi.org/10.33490/jkm.v5i1.81>
- Abrar, E. A., Yusuf, S., Sjattar, E. L., & Rachmawaty, R. (2020). Development and evaluation educational videos of diabetic foot care in traditional languages to enhance knowledge of patients diagnosed with diabetes and risk for diabetic foot ulcers. *Primary Care Diabetes*, 14(2), 104–110. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2019.06.005>
- ADA. (2021). *ADA Standards of Medical Care in Diabetes 2021*. American Diabetes Association.
- ADA. (2022). Standards of Medical Care in Diabetes—2018 Abridged for Primary Care Providers. *Diabetesjournals.Org/Clinical*, 40(1), 10–38. <https://doi.org/10.2337/cd22-as01>
- Adams, N. E. (2015). Bloom's taxonomy of cognitive learning objectives. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 103(3), 152–153. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.103.3.010>
- Adem, A. M., Andargie, A. A., Teshale, A. B., & Wolde, H. F. (2020). Incidence of diabetic foot ulcer and its predictors among diabetes mellitus patients at felege hiwot referral hospital, bahir dar, northwest ethiopia: A retrospective follow-up study. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 13, 3703–3711. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S280152>
- Aditya, M., Hasibuan, P., & Andina, M. (2019). Pengaruh Belajar Mandiri Terstruktur terhadap Keterampilan Klinis Pemasangan Intravenous Line pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammad. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 2(2), 93–100.
- Al Ayed, M., Ababneh, M., Alwin Robert, A., Al Misfer, N., Cruz, M., Austria, H. C., & Al Dawish, M. (2020). Factors Associated With Health-Related Quality of Life in Patients With Diabetic Foot Ulcer: A Cross-Sectional Study From Saudi Arabia. *Cureus*, 12(6), 1–11. <https://doi.org/10.7759/cureus.8658>

- Albarakat, M., & Guzu, A. (2019). Prevalence of type 2 diabetes and their complications among home health care patients at Al-Kharj military industries corporation hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3303–3312. https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc_634_19
- Aldana, P. C., & Khachemoune, A. (2019). Diabetic Foot Ulcers: Appraising Standard of Care and Reviewing New Trends in Management. *American Journal of Clinical Dermatology*, 21(2), 255–264. <https://doi.org/10.1007/s40257-019-00495-x>
- Ali, I., & Alharbi, O. M. L. (2020). COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact. *The Science of the Total Environment*, 728, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138861>
- Alkhomees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152192>
- Alqudah, N. M., Jammal, H. M., Saleh, O., Khader, Y., & Obeidat, N. (2020). Perception and experience of academic Jordanian ophthalmologists with E-Learning for undergraduate course during the COVID-19 pandemic. *Annals of Medicine and Surgery*, 59, 44–47. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.09.014>
- Alrub, A. A., Hyassat, D., Khader, Y. S., Bani-Mustafa, R., Younes, N., & Ajlouni, K. (2019). Factors associated with health-related quality of life among Jordanian patients with diabetic foot ulcer. *Journal of Diabetes Research*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2019/4706720>
- AlSadrah, S. A. (2019). Impaired quality of life and diabetic foot disease in Saudi patients with type 2 diabetes: A cross-sectional analysis. *SAGE Open Medicine*, 7, 1–10. <https://doi.org/10.1177/2050312119832092>
- Amir, L. R., Tanti, I., Maharani, D. A., Wimardhani, Y. S., Julia, V., Sulijaya, B., & Puspitawati, R. (2020). Student perspective of classroom and distance learning during COVID-19 pandemic in the undergraduate dental study program Universitas Indonesia. *BMC Medical Education*, 20, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02312-0>
- Ammendola, M., Sacco, R., Butrico, L., Sammarco, G., de Franciscis, S., & Serra, R. (2017). The care of transmetatarsal amputation in diabetic foot gangrene. *International Wound Journal*, 14(1), 9–15. <https://doi.org/10.1111/iwj.12682>
- Amuguni, H., Bikaako, W., Naigaga, I., Bazeyo, W., Road, W., & Grafton, N. (2019). Building a framework for the design and implementation of One Health curricula in East and Central Africa : OHCEAs One Health Training Modules Development Process. *One Health*, 7, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2018.08.002>

- Andrade, C. (2021). The Inconvenient Truth About Convenience and Purposive Samples. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(1), 86–88. <https://doi.org/10.1177/0253717620977000>
- Asimakopoulou, E. (2020). Telenursing in Clinical Practise and Education. *International Journal of Caring Sciences*, 13(2), 781–782.
- Baber, H. (2021). The International Journal of Management Education Modelling the acceptance of e-learning during the pandemic of COVID-19-A study of South Korea. *The International Journal of Management Education*, 19(2), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2021.100503>
- Balenton, N., & Chiappelli, F. (2017). Telenursing: Bioinformation Cornerstone in Healthcare for the 21 st Century. *Bioinformation*, 13(12), 412–414.
- Barrett, D., & Heale, R. (2020). What are Delphi studies ? *BMJ Journals Evidence-Based Nursing*, 23(3), 68–69. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2020-103303>
- Ben Fadel, N., & McAleer, S. (2020). Impact of a web-based module on trainees' ability to interpret neonatal cranial ultrasound. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02400-1>
- Bilal, M., Haseeb, A., Rehman, A., Hussham Arshad, M., Aslam, A., Godil, S., Qamar, M. A., Husain, S. N., Polani, M. H., Ayaz, A., Ghazanfar, A. S., Ghazali, Z. M., Khoja, K. A., Malik, M., & Ahmad, H. (2018). Knowledge, Attitudes, and Practices Among Nurses in Pakistan Towards Diabetic Foot. *Cureus*, 10(7), 1–13. <https://doi.org/10.7759/cureus.3001>
- Blatch-Jones, A. J., Pek, W., Kirkpatrick, E., & Ashton-Key, M. (2018). Role of feasibility and pilot studies in randomised controlled trials: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(9), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022233>
- Botros, M., Kuhnke, J., Embil, J., Goettl, K., Morin, C., Parsons, L., Scharfstein, B., Somayaji, R., & Evans, R. (2021). Best practice recommendations for the prevention and management of diabetic foot ulcers. In S. Rosenthal, H. L. Orsted, K. Bassett, & A. Latta (Eds.), *Canadian Association of Wound Care*. Canadian Association of Wound Care. <https://www.woundscanada.ca/docman/public/health-care-professional/bpr-workshop/895-wc-bpr-prevention-and-management-of-diabetic-foot-ulcers-1573r1e-final/file>
- BSNP. (2016). *Peraturan Badan Standar Nasional Pendidikan Nomor: 0041/P/BSNP/VIII/2016 Tentang Prosedur Operasi Standar Penyelenggaraan Penilaian Buku Teks Pelajaran dan Buku Panduan Guru Pola "Inisiatif Masyarakat"* (pp. 1–26). Badan Standar Nasional Pendidikan.
- Bus, S. A., Armstrong, D. G., Gooday, C., Jarl, G., Caravaggi, C., Viswanathan, V., & Lazzarini, P. A. (2020). Guidelines on offloading foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2019 update). *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 36(S1), 1–18. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3274>

- Bus, S. A., Lavery, L. A., Monteiro-Soares, M., Rasmussen, A., Raspovic, A., Sacco, I. C. N., & van Netten, J. J. (2020). Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2019 update). *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 36(S1), 1–18. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3269>
- Bussotti, E. A., Leite, M. T. M., Alves, A. C. da C., & Cristensen, K. (2016). Online training for health professionals in three regions of Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 981–985. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690506>
- Chan, C. L., Leyrat, C., & Eldridge, S. M. (2017). Quality of reporting of pilot and feasibility cluster randomised trials: a systematic review. *BMJ Open*, 7(11), 1–14. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016970>
- Chang, V. (2016). Review and discussion: E-learning for academia and industry. *International Journal of Information Management*, 36(3), 476–485. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2015.12.007>
- Chauhan, V. D., Kalra, J., Kalra, V., Negi, G., & Agarwal, P. (2019). Asynchronous versus Traditional Teaching for MBBS Undergraduate Students-Effectiveness and Students Perspectives - A Pilot Study. *International Journal of Applied & Basic Medical Research*, 9(2), 69–72. https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_260_18
- Chuzi, S., Cantey, E. P., Unger, E., Rosenthal, J. E., Didwania, A., McGaghie, W. C., & Prenner, S. (2018). Interactive Multimodal Curriculum on Use and Interpretation of Inpatient Telemetry. *MedEdPORTAL: The Journal of Teaching and Learning Resources*, 14, 1–9. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10730
- Daryono, R. W., & Rochmadi, S. (2020). Development of learning module to improve competency achievement in the department of civil engineering education in Indonesia. *Psychology, Evaluation, and Technology in Educational Research*, 3(1), 34–43. <https://doi.org/10.33292/petier.v3i1.54>
- Del Core, M. A., Ahn, J., Lewis, R. B., Raspovic, K. M., Lalli, T. A. J., & Wukich, D. K. (2018). The Evaluation and Treatment of Diabetic Foot Ulcers and Diabetic Foot Infections. *Foot & Ankle Orthopaedics*, 3(3), 1–11. <https://doi.org/10.1177/2473011418788864>
- DFA, & ADS. (2021). *Australian guideline on prevention of foot ulceration*. Diabetes Feet Australia (dfa).
- Diatmika, I. G. N., Sujana, I. W., & Putra, M. (2017). Korelasi Antara Disiplin Dalam Belajar Dengan Kompetensi Pengetahuan Ips Siswa Kelas Iv Sd Gugus 1 Kecamatan Mengwi Tahun Pelajaran 2016/2017. *Journal of Education Technology*, 1(3), 156. <https://doi.org/10.23887/jet.v1i3.12499>

- Doğruel, H., Aydemir, M., & Balci, M. K. (2022). Management of diabetic foot ulcers and the challenging points: An endocrine view. *World Journal of Diabetes*, 13(1), 27–36. <https://doi.org/10.4239/wjd.v13.i1.27>
- Douma, K. F. L., Aalfs, C. M., Dekker, E., Tanis, P. J., & Smets, E. M. (2017). An E-Learning Module to Improve Nongenetic Health Professionals' Assessment of Colorectal Cancer Genetic Risk: Feasibility Study. *JMIR Medical Education*, 3(2), 1–14. <https://doi.org/10.2196/mededu.7173>
- EL Hajjar, S. T., & Alkhanaizi, M. S. (2018). Exploring the Factors That Affect Employee Training Effectiveness: A Case Study in Bahrain. *SAGE Open*, 8(2), 1–12. <https://doi.org/10.1177/2158244018783033>
- Elangovan, N., & Sundaravel, E. (2021). Method of preparing a document for survey instrument validation by experts. *MethodsX*, 8, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2021.101326>
- Eldridge, S. M., Lancaster, G. A., Campbell, M. J., Thabane, L., Hopewell, S., Coleman, C. L., & Bond, C. M. (2016). Defining Feasibility and Pilot Studies in Preparation for Randomised Controlled Trials: Development of a Conceptual Framework. *PloS One*, 11(3), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150205>
- Everett, E., & Mathioudakis, N. (2018). Update on management of diabetic foot ulcers. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1411(1), 153–165. <https://doi.org/10.1111/nyas.13569>
- Fajrin, A. M., Husin, F., Anwar, A. D., Mose, J. C., Wirakusumah, F. F., & Abdulhak, I. (2016). Anita Megawati Fajrin : Pengaruh Penerapan Model Pembelajaran Praktik Klinik Terhadap Peningkatan Kompetensi Asuhan Persalinan Anita Megawati Fajrin : Upaya Meningkatkan Kompetensi Mahasiswa Dalam Praktik Asuhan Persalinan melalui Model Pembelajaran Prakt. *IJEMC*, 3(1), 13–20.
- Farros, J. N., Shawler, L. A., Gatzunis, K. S., & Weiss, M. J. (2020). The Effect of Synchronous Discussion Sessions in an Asynchronous Course. *Journal of Behavioral Education*, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s10864-020-09421-2>
- Fitriana, N. F. (2021). *Pemberdayaan Telenursing Untuk Edukasi Pertolongan Pertama pada Keracunan Empowerment Of Telenursing For First Aid Education In Poisoning*. 5(2), 203–210.
- Flostrand, A. (2017). Finding the future: Crowdsourcing versus the Delphi technique. *Business Horizons*, 60(2), 229–236. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2016.11.007>
- Frykberg, R. G., & Banks, J. (2016). Management of Diabetic Foot Ulcers: A Review. *Federal Practitioner : For the Health Care Professionals of the VA, DoD, and PHS*, 33(2), 16–23. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30766158>

- Fukada, M. (2018). Nursing competency: Definition, structure and development. *Yonago Acta Medica* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de noviembre de 2019]; 61(1): 1-7. *Yonago Acta Medica*, 1–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5871720/pdf/yam-61-001.pdf>
- Galicia-garcia, U., Benito-vicente, A., Jebari, S., & Larrea-sebal, A. (2020). Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. *Intrnational Journal of Molecular Sciences*, 21(17), 1–34. <https://doi.org/10.3390/ijms21176275>
- Gallego-Gómez, J. I., Campillo-Cano, M., Carrión-Martínez, A., Balanza, S., Rodríguez-González-Moro, M. T., Simonelli-Muñoz, A. J., & Rivera-Caravaca, J. M. (2020). The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Homebound Nursing Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph17207383>
- Ghosh, A., Anjana, R. M., Shanthi Rani, C. S., Jeba Rani, S., Gupta, R., Jha, A., Gupta, V., Kuchay, M. S., Luthra, A., Durrani, S., Dutta, K., Tyagi, K., Unnikrishnan, R., Srivastava, B. K., Ramu, M., Sastry, N. G., Gupta, P. K., Umasankari, G., Jayashri, R., ... Misra, A. (2021). Glycemic parameters in patients with new-onset diabetes during COVID-19 pandemic are more severe than in patients with new-onset diabetes before the pandemic: NOD COVID India Study. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(1), 215–220. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.033>
- Ghosh, A., Gupta, R., & Misra, A. (2020). Telemedicine for diabetes care in India during COVID19 pandemic and national lockdown period : Guidelines for physicians. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14, 273–276. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.001>
- Giordano, L., Cipollaro, L., Migliorini, F., & Maffulli, N. (2020). Impact of Covid-19 on undergraduate and residency training. *Surgeon*, 19, e199–e206. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2020.09.014>
- Gosselin, M., Perron, A., & Lacasse, A. (2020). Assessment of Continuing Education Needs Among Critical Care Nurses in Remote Québec, Canada. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 51(7), 322–330. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20200611-08>
- Gudlavalleti, A. G., Babu, G. R., van Schayck, O. C. P., Schaper, N. C., Lewis, M. G., & Murthy, G. V. S. (2020). Evaluation of competence training for the minimally trained health worker in type 2 diabetes: A cluster randomized controlled trial. *Medicine*, 99(44), 1–8. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022959>

- Harendza, S., Gärtner, J., Zelesniack, E., & Prediger, S. (2020). Evaluation of a telemedicine-based training for final-year medical students including simulated patient consultations, documentation, and case presentation. *GMS Journal for Medical Education*, 37(7), 1–8. <https://doi.org/10.3205/zma001387>
- Hazenbergh, C. E. V. B., van de Stegge, W. B., Van Baal, S. G., Moll, F. L., & Bus, S. A. (2020). Telehealth and telemedicine applications for the diabetic foot: A systematic review. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 36(3), 1–11. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3247>
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *BMJ Journals Evidence-Based Nursing*, 18(3), 66–67. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129>
- Herwandi, O., Istiyadji, M., & Yulinda, R. (2021). Pengembangan Bahan Ajar IPA Berbasis Literasi Sains Bermuatan Kearifan Lokal Sistem Pondasi Rumah Lanting. *Jurnal Pahlawan* |, 17(02), 101–110.
- Hickey, C. M., & McAleer, S. (2015). Designing and Developing an Online Module: A 10-Step Approach. *Academic Psychiatry: The Journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 41(1), 106–109. <https://doi.org/10.1007/s40596-015-0457-z>
- Hsieh, Y. L., Lee, F. H., Chen, C. L., Chang, M. F., & Han, P. H. (2016). Factors Influencing Intention to Receive Examination of Diabetes Complications. *Asian Nursing Research*, 10(4), 289–294. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.10.004>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Hussain, A., Bhowmik, B., & do Vale Moreira, N. C. (2020). COVID-19 and diabetes: Knowledge in progress. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 162, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108142>
- Ibrahim, N. K., Al Raddadi, R., AlDarmasi, M., Al Ghamdi, A., Gaddoury, M., AlBar, H. M., & Ramadan, I. K. (2021). Medical students' acceptance and perceptions of e-learning during the Covid-19 closure time in King Abdulaziz University, Jeddah. *Journal of Infection and Public Health*, 14(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.11.007>
- IDF. (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth edition 2019. In *The Lancet* (Ninth). International Diabetes Federation. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)

- InWOCNA. (2021). *Apa Itu InWOCNA ? Indonesian Wound Ostomy Continence Nurses Association (InWOCNA)*. <https://www.inwocna.org/apa-itu-inwocna/>
- Irmawati, I., Syahmani, S., & Yulinda, R. (2021). Pengembangan Modul IPA Pada Materi Sistem Organ Dan Organisme Berbasis STEM-Inkuiri untuk Meningkatkan Literasi Sains. *Journal of Mathematics Science and Computer Education*, 1(2), 64. <https://doi.org/10.20527/jmscedu.v1i2.4048>
- Irna Satriani, Yusuf, S., & Kadar, K. (2017). Sensitivitas dan Spesifisitas Teknik Palpasi dalam Mendeteksi Angiopati pada Pasien DM Tipe II dengan Luka dan Tanpa Luka. *Hasanuddin Student Journal*, 2(1), 120–126.
- IWGDF. (2019). IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease. In N. C. Schaper, J. J. van Netten, J. Apelqvist, S. A. Bus, R. J. Hinchliffe, & B. A. Lipsky (Eds.), *The International Working Group on the Diabetic Foot*.
- Jusuf, H., & Sobari, A. (2021). Pelatihan Pembuatan Modul Pembelajaran Untuk Mendukung Pembelajaran Online. *Jurnal Pengabdian Masyarakat TEKNO*, 2(1), 33–37.
- Kamei, T., Yamamoto, Y., Kanamori, T., Nakayama, Y., & Porter, S. E. (2018). Detection of early-stage changes in people with chronic diseases: A telehome monitoring-based telenursing feasibility study. *Nursing and Health Sciences*, 20(3), 313–322. <https://doi.org/10.1111/nhs.12563>
- Karatas, S., Yesim, T., & Beysel, S. (2021). Impact of lockdown COVID-19 on metabolic control in type 2 diabetes mellitus and healthy people. *Primary Care Diabetes*, 5–8. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2021.01.003>
- Kaya, Z., & Karaca, A. (2018). Evaluation of Nurses' Knowledge Levels of Diabetic Foot Care Management. *Nursing Research and Practice*, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2018/8549567>
- Kiss, P., Carcel, C., Hockham, C., & Peters, S. A. E. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on the care and management of patients with acute cardiovascular disease: a systematic review. *European Heart Journal. Quality of Care & Clinical Outcomes*, 7(1), 18–27. <https://doi.org/10.1093/ehjqcco/qcaa084>
- Kolltveit, B. C. H., Gjengedal, E., Graue, M., Iversen, M. M., Thorne, S., & Kirkevold, M. (2016). Telemedicine in diabetes foot care delivery: Health care professionals' experience. *BMC Health Services Research*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1377-7>
- Kord, Z., Fereidouni, Z., Mirzaee, M. S., Alizadeh, Z., Behnammoghadam, M., Rezaei, M., Abdi, N., Delfani, F., & Zaj, P. (2021). Telenursing home care and COVID-19: a qualitative study. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003001>

- Kosteniuk, J., Stewart, N. J., Wilson, E. C., Penz, K. L., Martin-Misener, R., Morgan, D. G., Karunanayake, C., & Macleod, M. L. P. (2019). Communication tools and sources of education and information: A national survey of rural and remote nurses. *Journal of the Medical Library Association*, *107*(4), 538–554. <https://doi.org/10.5195/jmla.2019.632>
- Kotsani, K., Antonopoulou, V., Kountouri, A., Grammatiki, M., Rapti, E., Karras, S., Trakatelli, C., Tsaklis, P., & Kazakos, K. (2018). The role of telenursing in the management of Diabetes Type 1: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, *80*, 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.003>
- Kovács, E., Kállai, A., Fritúz, G., Iványi, Z., Mikó, V., Valkó, L., Hauser, B., & Gál, J. (2021). The efficacy of virtual distance training of intensive therapy and anaesthesiology among fifth-year medical students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, *21*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02826-1>
- Kuensting, L., Beckerle, C., Murphy, N., Fish, A. F., & Vamndrmause, R. (2020). Web-Based Training Modules for Nurse Practitioner Preceptors. *The Journal for Nurse Practitioners*, *16*(8), e113–e115. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.04.023>
- Kurniawan, M. R., & Sudarso. (2020). Hubungan Antara Hasil Belajar Ranah Pengetahuan dan Keterampilan pada Pembelajaran PJOK Misteri Senam Lantai di SDN 25 Gresik. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *8*(3), 143–147.
- Kusuma, D., Wasito, B., & Sunarto. (2018). Pengaruh Minat Baca, Motivasi Belajar, dan Lingkungan Teman Sebaya terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Pendidikan Ekonomi Tahun Angkatan 2014-2016. *Jurnal Pendidikan Bisnis Dan Ekonomi*, *4*(1), 1–15.
- Lau, X. C., Wong, Y. L., Wong, J. E., Koh, D., Sedek, R., Jamil, A. T., Ng, A. L. O., Hazizi, A. S., Ruzita, A. T., & Poh, B. K. (2019). Development and Validation of a Physical Activity Educational Module for Overweight and Obese Adolescents: CERGAS Programme. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(9), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091506>
- Lenthall, S., Wakerman, J., Dollard, M. F., Dunn, S., Knight, S., Opie, T., Rickard, G., & MacLeod, M. (2018). Reducing occupational stress among registered nurses in very remote Australia: A participatory action research approach. *Collegian*, *25*(2), 181–191. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.04.007>

- Lestari, E., Supardi, Z. A. I., & Widodo, W. (2019). Research Design prototype of Teacher Book and Student Book based on Contextual Teaching and Learning (CTL) to Practice Critical Thinking Skills of Grade VII. *International Journal of Scientific and Research Publications (IJSRP)*, 9(10), 269–274. <https://doi.org/10.29322/ijsrp.9.10.2019.p9436>
- Leung, L. (2015). Validity, reliability, and generalizability in qualitative research. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 324–327. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.161306>
- Lim, J. Z. M., Ng, N. S. L., & Thomas, C. (2017). Prevention and treatment of diabetic foot ulcers. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 110(3), 104–109. <https://doi.org/10.1177/0141076816688346>
- Lister, M., Vaughn, J., Brennan-Cook, J., Molloy, M., Kuszajewski, M., & Shaw, R. J. (2018). Telehealth and telenursing using simulation for pre-licensure USA students. *Nurse Education in Practice*, 29, 59–63. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.031>
- Liviana, Khoerunisa, A., Sofyan, E., Ningsih, D. K., Kandar, & Suerni, T. (2020). Gambaran kecemasan masyarakat dalam berkunjung ke pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesheatan Jiwa*, 2(3), 129–134.
- Logan, R. M., Johnson, C. E., & Worsham, J. W. (2021). Development of an e-learning module to facilitate student learning and outcomes. *Teaching and Learning in Nursing*, 16(2), 139–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.teln.2020.10.007>
- López-Entrambasaguas, O. M., Martínez-Yebenes, R., Calero-García, M. J., Granero-Molina, J., & Martínez-Linares, J. M. (2019). Newly qualified nurses' perception of their competency achievement on leaving university: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214284>
- Lung, C. W., Wu, F. L., Liao, F., Pu, F., Fan, Y., & Jan, Y. K. (2020). Emerging technologies for the prevention and management of diabetic foot ulcers. *Journal of Tissue Viability*, 29(2), 61–68. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.03.003>
- McCafferty, K. L., Ball, S. J., & Cuddigan, J. (2017). Understanding the Continuing Education Needs of Rural Midwestern Nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(6), 265–269. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20170517-07>
- McCullough, K., Whitehead, L., Bayes, S., Williams, A., & Cope, V. (2020). The delivery of Primary Health Care in remote communities: A Grounded Theory study of the perspective of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103474>

- McGrath, D., Crowley, L., Rao, S., Toomey, M., Hannigan, A., Murphy, L., & Dunne, C. P. (2015). Outcomes of Irish graduate entry medical student engagement with self-directed learning of clinical skills. *BMC Medical Education*, *15*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0301-x>
- McGurnaghan, S. J., Weir, A., Bishop, J., Kennedy, S., Blackburn, L. A. K., McAllister, D. A., Hutchinson, S., Caparrotta, T. M., Mellor, J., Jeyam, A., O'Reilly, J. E., Wild, S. H., Hatam, S., Höhn, A., Colombo, M., Robertson, C., Lone, N., Murray, J., Butterly, E., ... McCoubrey, J. (2021). Risks of and risk factors for COVID-19 disease in people with diabetes: a cohort study of the total population of Scotland. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, *9*(2), 82–93. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30405-8](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30405-8)
- McMillan, S. S., King, M., & Tully, M. P. (2016). How to use the nominal group and Delphi techniques. *International Journal of Clinical Pharmacy*, *38*(3), 655–662. <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0257-x>
- McPherson, S., Reese, C., & Wendler, M. C. (2018). Methodology update: Delphi studies. *Nursing Research*, *67*(5), 404–410. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000297>
- Md Ghazali, N. H. (2016). A Reliability and Validity of an Instrument to Evaluate the School-Based Assessment System: A Pilot Study. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*, *5*(2), 148–157. <https://doi.org/10.11591/ijere.v5i2.4533>
- Meloni, M., Izzo, V., Giurato, L., Gandini, R., & Uccioli, L. (2020). Management of diabetic persons with foot ulceration during COVID-19 health care emergency: Effectiveness of a new triage pathway. *Diabetes Research and Clinical Practice*, *165*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108245>
- Miranda, C., Ros, R. Da, & Marfella, R. (2021). Update on prevention of diabetic foot ulcer. *Archives of Medical Science Atherosclerotic Disease*, *6*, e123–e131. <https://doi.org/10.5114/amsad.2021.107817>
- Moriyama, M., Kazawa, K., Jahan, Y., Ikeda, M., Mizukawa, M., Fukuoka, Y., Harada, K., & Rahman, M. M. (2021). The Effectiveness of Telenursing for Self-Management Education on Cardiometabolic Conditions: A Pilot Project on a Remote Island of Ōsakikamijima, Japan. *Journal of Primary Care & Community Health*, *12*, 1–10. <https://doi.org/10.1177/21501327211030817>
- Mualiah, E. N., & Usmaedi. (2018). Pengaruh Kebiasaan Membaca Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa Kelas V SDN Kubanglaban. *Jurnal Untirta*, *4*(1), 43–55.
- Naraswari, I. A. M. D., Dantes, N., & Suranata, K. (2020). Pengembangan Buku Panduan Konseling Cognitive Behavior Untk Meningkatkan Self Esteem Siswa SMA: Studi Analisis Validitas Teoretik. *Indonesian Journal of Guidance and Counselin:Theory and Application*, *9*(1), 8–16. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk>

- Narmawan, N., Syahrul, S., & Erika, K. A. (2018). the Behavior of Foot Care in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Applying the Theory of Planned Behaviour. *Public Health of Indonesia*, 4(3), 129–137. <https://doi.org/10.36685/phi.v4i3.209>
- Nasa, P., Jain, R., & Juneja, D. (2021). Delphi methodology in healthcare research: How to decide its appropriateness. *World Journal of Methodology*, 11(4), 116–129. <https://doi.org/10.5662/wjm.v11.i4.116>
- Nather, A., Cao, S., Chen, J. L. W., & Low, A. Y. (2018). Prevention of diabetic foot complications. *Singapore Medical Journal*, 59(6), 291–294. <https://doi.org/10.11622/smedj.2018069>
- Niederberger, M., & Spranger, J. (2020). Delphi Technique in Health Sciences: A Map. *Frontiers in Public Health*, 8, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00457>
- Nurhidayah, Yusuf, S., & Malasari, S. (2018). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Evidence Based Practice Pencegahan Dan Perawatan Luka. *Jurnal Luka Indonesia*, 4(September), 45–54.
- Oliveira, A. R. De, Sousa, Y. G. De, Alves, J. P., Medeiros, S. M. De, Martiniano, C. S., Alves, M., Federal, U., Grande, D. C., Grande, C., Nova, L., Grande, C., & Grande, C. (2019). Satisfaction and limitation of primary health care nurses' work in rural areas. *Rural and Remote Health*, 9(2), 1–7.
- Pamungkasari, E. P., & Probandari, A. (2013). Pengukuran Kemampuan Belajar Mandiri Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 16(2), 492–510. <https://doi.org/10.21831/pep.v16i2.1128>
- Passyavula, S. K. (2016). Telemedicine, telenursing & tele education - a revolution multi innovation in current nursing scenario. *International Journal Of Medical And Health Research.*, 2(05), 31–32.
- Pehrson, C., Banerjee, S. C., Manna, R., Shen, M. J., Hammonds, S., Coyle, N., Krueger, C. A., Maloney, E., Zaider, T., & Bylund, C. L. (2016). Responding empathically to patients: Development, implementation, and evaluation of a communication skills training module for oncology nurses. *Patient Education and Counseling*, 99(4), 610–616. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.021>
- Pourkazemi, A., Ghanbari, A., Khojamli, M., Balo, H., Hemmati, H., Jafaryparvar, Z., & Motamed, B. (2020). Diabetic foot care: Knowledge and practice. *BMC Endocrine Disorders*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12902-020-0512-y>
- Pratama, K., Pradika, J., Jais, S., & Kardiaturun, T. (2022). The Guidelines for Diabetic Foot Ulcer Prevention. *Journal of Indonesian Wound Ostomy Continence Nurses Association (JIWOCNA)*, 01(01), 99–103.

- Priyadarshini, J., Abdi, S., Metwaly, A., Al Lenjawi, B., San Jose, J., & Mohamed, H. (2018). Prevention of Diabetic Foot Ulcers at Primary Care Level. *Dermatology - Open Journal*, 3(1), 4–9. <https://doi.org/10.17140/drmtj-3-129>
- Rahaman, H. S. K., Jyotsna, V. P., Sreenivas, V., Krishnan, A., & Tandon, N. (2018). Effectiveness of a patient education module on diabetic foot care in outpatient setting: An open-label randomized controlled study. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 22(1), 74–78. https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM_148_17
- Ramirez-Perdomo, C., Perdomo-Romero, A., & Rodríguez-Vélez, M. (2019). Knowledge and practices for the prevention of the diabetic foot. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40, 1–7. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>
- Rathnayake, A., Saboo, A., Malabu, U. H., & Falhammar, H. (2020). Lower extremity amputations and long-term outcomes in diabetic foot ulcers: A systematic review. *World Journal of Diabetes*, 11(9), 391–399. <https://doi.org/10.4239/wjd.v11.i9.391>
- Reece, S., Johnson, M., Simard, K., Mundell, A., Terpstra, N., Cronin, T., Dubé, M., Kaba, A., & Grant, V. (2021). Use of virtually-facilitated simulation to improve COVID-19 preparedness in rural and remote Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 1–26. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.01.015>
- Rodrigues, I. B., Adachi, J. D., Beattie, K. A., & Macdermid, J. C. (2017). Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1914-5>
- Röing, M., & Holmström, I. K. (2015). Malpractice claims in Swedish telenursing: Lessons learned from interviews with telenurses and managers. *Nursing Research*, 64(1), 35–43. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000063>
- Rutledge, C. M., Kott, K., Schweickert, P. A., Poston, R., Fowler, C., & Haney, T. S. (2017). Telehealth and ehealth in nurse practitioner training: Current perspectives. *Advances in Medical Education and Practice*, 8, 399–409. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S116071>
- Ryznar, E., Hamaoka, D., & Lloyd, R. B. (2020). Pilot Study of an Online Self-Directed Learning Module for Medical Decision-Making Capacity. *Academic Psychiatry: The Journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 44(4), 408–412. <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01215-y>

- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*, *157*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Samarrae, A. Al. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on medical education. *British Journal of Hospital Medicine*, *81*(7), 1–4. <https://doi.org/10.12968/hmed.2020.0191>
- Samimi, Z., Talakoub, S., & Ghazavi, Z. (2018). Effect of telephone follow-up by nurses on self-care in children with diabetes. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *23*(1), 26–30. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4103/1735-9066.220950>
- Saputra, O., & Lisiswanti, R. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembelajaran keterampilan klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Kedokteran*, *5*(9), 104–109. <https://doi.org/10.1063/1.4885046>
- Sari, F. D., Fajariningtyas, D. A., & Anekawati, A. (2022). Pengembangan Modul Ipa Stem Materi Cahaya Dan Alat Optik Kelas Viii Smpn 2 Kalianget. *LENSA (Lentera Sains): Jurnal Pendidikan IPA*, *12*(1), 27–32. <https://doi.org/10.24929/lensa.v12i1.185>
- Schaper, N. C., van Netten, J. J., Apelqvist, J., Bus, S. A., Hinchliffe, R. J., & Lipsky, B. A. (2020). Practical Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF 2019 update). *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, *36*(S1), 1–10. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3266>
- Schechter, M. C., Fayfman, M., Khan, L. S. M. F., Carr, K., Patterson, S., Ziemer, D. C., Umpierrez, G. E., Rajani, R., & Kempker, R. R. (2020). Evaluation of a comprehensive diabetic foot ulcer care quality model. *Journal of Diabetes and Its Complications*, *34*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2019.107516>
- Sheshah, E., Sabico, S., Albakr, R. M., Sultan, A. A., Alghamdi, K. S., Al Madani, K., Alotair, H. A., & Al-Daghri, N. M. (2021). Prevalence of diabetes, management and outcomes among Covid-19 adult patients admitted in a specialized tertiary hospital in Riyadh, Saudi Arabia. *Diabetes Research and Clinical Practice*, *172*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108538>
- Sheth, S., Ganesh, A., Nagendra, S., Kumar, K., Tejdeepika, R., Likhitha, C., Murthy, P., & Chand, P. (2020). Development of a mobile responsive online learning module on psychosocial and mental health issues related to COVID 19. *Asian Journal of Psychiatry*, *54*, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102248>

- Shohani, M., Mozafari, M., Khorshidi, A., & Lotfi, S. (2018). Comparing the effects of face-to-face and telenursing education on the quality of family caregivers caring in patients with cancer. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(6), 1210–1215. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_317_18
- Shrotryia, V. K., & Dhanda, U. (2019). Content Validity of Assessment Instrument for Employee Engagement. *SAGE Open*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.1177/2158244018821751>
- Sinha, A., Kumari, S., & Ganguly, M. (2021). Development, validation, and feasibility of a school-based short duration integrated classroom yoga module: A pilot study design. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 148. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_674_20
- Sjattar, E. L., Majid, A., Arafah, R., Syam, Y., Gaffar, I., & Harisa, A. (2021). Pengaruh health edukasi berbasis telenursing terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan pasien covid-19 dalam melaksanakan perawatan mandiri di rumah. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 104–110. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i2.19548>
- Skinner, R., Nelson, R. R., Chin, W. W., & Land, L. (2015). The Delphi method research strategy in studies of information systems. *Communications of the Association for Information Systems*, 37, 31–63. <https://doi.org/10.17705/1cais.03702>
- Skyler, J. S., Bakris, G. L., Bonifacio, E., Darsow, T., Eckel, R. H., Groop, L., Groop, P. H., Handelsman, Y., Insel, R. A., Mathieu, C., McElvaine, A. T., Palmer, J. P., Pugliese, A., Schatz, D. A., Sosenko, J. M., Wilding, J. P. H., & Ratner, R. E. (2017). Differentiation of diabetes by pathophysiology, natural history, and prognosis. *Diabetes*, 66(2), 241–255. <https://doi.org/10.2337/db16-0806>
- Smith, S., Sim, J., & Halcomb, E. (2019). Nurses' experiences of working in rural hospitals: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 482–490. <https://doi.org/10.1111/jonm.12716>
- Song, Y., & McCreary, L. L. (2020). New graduate nurses' self-assessed competencies: An integrative review. *Nurse Education in Practice*, 45, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102801>
- Souza-Junior, V. D., Mendes, I. A. C., Mazzo, A., & Godoy, S. (2016). Application of telenursing in nursing practice: An integrative literature review. *Applied Nursing Research*, 29, 254–260. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.05.005>
- Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. de B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiologia e Servicos de Saude : Revista Do Sistema Unico de Saude Do Brasil*, 26(3), 649–659. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>

- Sriyani, K. A., Hettiarachchi, P., & Wasalathanthri, S. (2016). Nurse's knowledge on diabetic foot ulcer disease and their attitudes towards patients affected : a cross-sectional institution based study. *International Journal of Laboratory Hematology*, 38(1), 42–49. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Statement, P. (2019). The role of nurses in chronic disease prevention and management in rural and remote areas. *Collegian*, 26(5), 605–606. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.03.001>
- Sukendro, S., Habibi, A., Khaeruddin, K., Indrayana, B., Syahrudin, S., Makadada, F. A., & Hakim, H. (2020). Using an extended Technology Acceptance Model to understand students' use of e-learning during Covid-19: Indonesian sport science education context. *Heliyon*, 6(11), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05410>
- Susanti, D., Fitriani, V., & Sari, L. Y. (2020). Validity of module based on project based learning in media biology subject. *Journal of Physics: Conference Series*, 1521(4), 1–6. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1521/4/042012>
- Sutherland, B. L., Pecana, K., Bartels, C. M., & Brennan, M. B. (2020). Expect delays: poor connections between rural and urban health systems challenge multidisciplinary care for rural Americans with diabetic foot ulcers. *Journal of Foot and Ankle Research*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S13047-020-00395-Y>
- Taherdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument ; How to Test the Validation of a Questionnaire / Survey in a Research. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)*, 5(3), 28–36.
- Tajudin, N. M., Zamzamir, Z., & Othman, R. (2019). A thinking-based learning module for enhancing 21st century skills. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 8(654), 397–401. <https://doi.org/10.35940/ijitee.F1080.0486S419>
- Tao, J., Gao, L., Liu, Q., Dong, K., Huang, J., Peng, X., Yang, Y., Wang, H., & Yu, X. (2020). Factors contributing to glycemic control in diabetes mellitus patients complying with home quarantine during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 170, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108514>
- Taylor, E. (2020). We Agree, Don't We? The Delphi Method for Health Environments Research. *Health Environments Research and Design Journal*, 13(1), 11–23. <https://doi.org/10.1177/1937586719887709>
- Toffoletto, M. C., & Tello, J. D. A. (2020). Telenursing in care, education and management in Latin America and the Caribbean: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0317>

- Tohidi, S., KarimiMoonaghi, H., Shayan, A., & Ahmadiania, H. (2019). The Effect of Self-learning Module on Nursing Students' Clinical Competency: A Pilot Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(2), 91–95. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_46_17
- Tuttolomondo, A., Maida, C., & Pinto, A. (2015). Diabetic foot syndrome: Immune-inflammatory features as possible cardiovascular markers in diabetes. *World Journal of Orthopaedics*, 6(1), 62–76. <https://doi.org/10.5312/wjo.v6.i1.62>
- van Netten, J. J., Bus, S. A., Apelqvist, J., Lipsky, B. A., Hinchliffe, R. J., Game, F., Rayman, G., Lazzarini, P. A., Forsythe, R. O., Peters, E. J. G., Senneville, É., Vas, P., Monteiro-Soares, M., & Schaper, N. C. (2020). Definitions and criteria for diabetic foot disease. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 36(S1), 1–6. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3268>
- Vaona, A., Banzi, R., Kwag, K. H., Rigon, G., Cereda, D., Pecoraro, V., Tramacere, I., & Moja, L. (2018). E-learning for health professionals. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(1), 1–77. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011736.pub2>
- Wang, A., Lv, G., Cheng, X., Ma, X., Wang, W., Gui, J., Hu, J., Lu, M., Chu, G., Chen, J., Zhang, H., Jiang, Y., Chen, Y., Yang, W., Jiang, L., Geng, H., Zheng, R., Li, Y., Feng, W., ... Hu, Y. (2020). Guidelines on multidisciplinary approaches for the prevention and management of diabetic foot disease (2020 edition). *Burns & Trauma*, 8, 1–52. <https://doi.org/10.1093/burnst/kaa017>
- Wang, A., Lv, G., Cheng, X., Ma, X., Wang, W., Gui, J., Hu, J., Lu, M., Chu, G., Jin'an, C., Zhang, H., Jiang, Y., Chen, Y., Yang, W., Jiang, L., Geng, H., Zheng, R., Li, Y., Feng, W., ... Hu, Y. (2020). Guidelines on multidisciplinary approaches for the prevention and management of diabetic foot disease (2020 edition). *Burns and Trauma*, 8, 1–52. <https://doi.org/10.1093/BURNST/TKAA017>
- Whitehead, A. L., Julious, S. A., Cooper, C. L., & Campbell, M. J. (2016). Estimating the sample size for a pilot randomised trial to minimise the overall trial sample size for the external pilot and main trial for a continuous outcome variable. *Statistical Methods in Medical Research*, 25(3), 1057–1073. <https://doi.org/10.1177/0962280215588241>
- Wijesooriya, N. R., Mishra, V., Brand, P. L. P., & Rubin, B. K. (2020). COVID-19 and telehealth, education, and research adaptations. *Paediatric Respiratory Reviews*, 35, 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2020.06.009>
- Wui, N. B., Bin Azhar, A. A., Bin Azman, M. H., Bin Sukri, M. S., Harbaksh Singh, A. S., & Wahid, A. M. B. A. (2020). Knowledge and attitude of nurses towards diabetic foot care in a secondary health care centre in Malaysia. *Medical Journal of Malaysia*, 75(4), 391–395.

- Xing, W., Ao, L., Xiao, H., Cheng, L., Liang, Y., & Wang, J. (2018). Nurses' Attitudes toward, and Needs for Online Learning: Differences between Rural and Urban Hospitals in Shanghai, East China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071495>
- Xing, W., Ao, L., Xiao, H., & Liang, L. (2020). Chinese Nurses' Preferences for and Attitudes About e-Learning in Continuing Education: A Correlational Study. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 51(2), 87–96. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20200115-08>
- Yang, Z., Zhang, Y., Chen, R., Huang, Y., Ji, L., Sun, F., Hong, T., & Zhan, S. (2018). Simple tests to screen for diabetic peripheral neuropathy. In *The Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2018, Issue 7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010975.pub2>
- Yudis Korin Sihanita, A. R. S. T. (2021). Korelasi Hasil Belajar Pengetahuan Dengan Keterampilan Shooting Materi Sepakbola Pada Masa Pandemi Covid-19. *Yudis Korin Sihanita, Abdul Rachman Syam Tuasikal*, 9(1), 223–228. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/issue/archive/225>
- Yulando, S., Sutopo, S., & Franklin Chi, T. (2019). Electronic Module Design and Development: An Interactive Learning. *American Journal of Educational Research*, 7(10), 694–698. <https://doi.org/10.12691/education-7-10-4>
- Yuliani, K., Sulaeha, Sukri, S., & Yusuf, S. (2017). Check Up Diabetic Foot, Deteksi Dini Risiko Luka Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus di Makassar: Uji Sensitifitas dan Spesifisitas. *Hasanuddin Student Journal*, 1(1), 62–65. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jt/userHSJ>
- Yusuf, S., Okuwa, M., Irwan, M., Rassa, S., Laitung, B., Thalib, A., Kasim, S., Sanada, H., Nakatani, T., & Sugam, J. (2016). Prevalence and Risk Factor of Diabetic Foot Ulcers in a Regional Hospital, Eastern Indonesia. *Open Journal of Nursing*, 06, 1–10. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61001>
- Zhang, Pei, Wang, M., Wang, Y., Wang, Y., Li, T., Zeng, J., Wang, L., Li, C., & Gong, Y. (2021). Risk factors associated with the progression of COVID-19 in elderly diabetes patients. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 171, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108550>
- Zhang, Pengzi, Lu, J., Jing, Y., Tang, S., Zhu, D., & Bi, Y. (2017). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine*, 49(2), 106–116. <https://doi.org/10.1080/07853890.2016.1231932>
- Zhang, Q., Yi, N., Liu, S., Zheng, H., Qiao, X., Xiong, Q., Liu, X., Zhang, S., Wen, J., Ye, H., Zhou, L., Li, Y., Hu, R., & Lu, B. (2018). Easier operation and similar power of 10 g monofilament test for screening diabetic peripheral neuropathy. *The Journal of International Medical Research*, 46(8), 3278–3284. <https://doi.org/10.1177/0300060518775244>

LAMPIRAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN



RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 834/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 28 Desember 2021

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

No Protokol	UH21120778	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Hasdi, S.Kep, Ns	Sponsor	
Judul Peneliti	Pengembangan Modul Pelatihan Pencegahan dan Perawatan Luka Kaki Diabetes Berbasis Telenursing Bagi Perawat di Rural dan Remote Area		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	24 Desember 2021
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	Indonesia Bagian Timur		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 28 Desember 2021 sampai 28 Desember 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK FKUH RSUH dan RSWS	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEPK FKUH RSUH dan RSWS	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- 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
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi 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

FASE I

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI EXPERT

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Expert perawatan luka
Di -
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Salam sejahtera untuk kita semua

Perkenalkan saya Hasdi, Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang saat ini sedang dalam proses penyelesaian tugas akhir (Tesis) yang berjudul Pengembangan modul pelatihan pencegahan dan perawatan luka kaki diabetes berbasis telenursing bagi perawat di rural dan remote area dan dibimbing oleh :

Pembimbing I : Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D

Pembimbing II : Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D

Sebagai bahan pertimbangan turut kami sampaikan kriteria inklusi expert dalam penelitian kami sebagai berikut :

- Perawat yang expert dalam merawat luka dan memiliki sertifikat kompetensi ETN
- Pendidikan terakhir minimal S2
- Pengalaman dalam merawat luka baik di RS, Puskesmas atau praktik mandiri/klinik minimal 5 tahun

Dengan ini memohon dengan hormat kepada bapak/ibu kesediaannya untuk menjadi panel expert dalam penelitian kami dengan metode studi delphi yang direncanakan sampai 3 (tiga) putaran.

Demikian permohonan ini kami sampaikan kepada bapak/ibu atas kesediaannya diucapkan terima kasih

Hormat Kami
Hasdi
No. Wa (085256032116)
Email (nershasdi@gmail.com)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PANEL EXPERT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tanggal lahir :
Jenis kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pengalaman sebagai praktisi luka :
Tempat praktik perawatan luka :
Nomor WA :
Alamat (Kabupaten/Provinsi) :

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi panel expert dalam penelitian saudara.

Panel Expert

KUISIONER DELPHI PUTARAN I

Kuisisioner ini bertujuan untuk melakukan identifikasi komponen pengembangan modul pelatihan pencegahan dan perawatan Luka Kaki Diabetes (LKD) berbasis telenursing. Hasil kuisisioner akan diolah lebih lanjut dan digunakan untuk memperoleh konsensus expert terkait komponen pengembangan modul pelatihan pencegahan dan perawatan LKD berbasis telenursing.

Bapak/Ibu dimohon memberikan pendapat tentang pertanyaan dibawah ini. Atas kerjasama dan kesediaan Bapak/Ibu dalam mengisi kuisisioner, kami ucapkan terima kasih.

Menurut bapak/ibu, apa komponen pencegahan dan perawatan LKD yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat yang dapat dituangkan dalam modul pelatihan pencegahan dan perawatan LKD berbasis telenursing?

MASTER TABEL KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DAN JAWABAN EXPERT

KE	UMUR	JK	PDDK	PGLM	T4	JAWABAN
1	35	1	1	2	2	Cek up kaki
						Pemeriksaan kaki
						Edukasi hal emergency pada LKD
						Pencegahan LKD
2	46	1	1	1	2	Pencegahan LKD ;
						Scringing Kaki
						Senam Kaki
						Pemeriksaan Gula Darah
						Edukasi Nutrisi
						Perawatan LKD :
						Auotolisis debri demen
						CSWD
						Hidroterapi
						Pengambilan Sampel Kultur Nanah
						Terapi Tambahan Sesuai EBN
						Pemilihan Balutan
Pemberian Thopical Terapi						
3	40	2	1	2	1	Pemeriksaan kaki
						Aktivitas sehari-hari pasien terutama profesinya (jenis alas kaki yang digunakan)
						Gangguan dini pada kaki yang menjadi perhatian
						Perawatan kaki sehari-hari
4	43	2	1	2	1	Cara melakukan skrining kaki
						Perawatan LKD yg tepat
						Edukasi perawatan luka , nutrisi terkait DM, pencegahan luka
						Cara membersihkan kaki
						Penggunaan alas kaki yang tepat
5	37	1	1	2	1	Self care
6	49	2	1	2	1	Edukasi tentang penyakit dan komplikasi secara sederhana
						Diet dan Olah raga pada pasien DM
						Perawatan kaki diabetik
7	45	1	2	2	2	Lama Luka
						Apakah luka pertama atau berulang
						Riwayat Amputasi
						Riwayat Penyakit Jantung, Ginjal
						Jenis Kelamin
						Nilai HbA1C
						Tipe Luka
						Pengetahuan ttg DM dan perawatan luka
						Pemeriksaan Kaki
Aktivitas						
8	47	2	1	2	1	Setuju, agar lebih menjangkau perawat Dan pasien di daerah jauh Dan sulit transportasi
9	47	1	1	2	2	Senam kaki diabetes
						Kontrol gula darah
						Pola makan teratur
						Hindari merokok

KE	UMR	JK	PDDK	PGLM	T4	JAWABAN
10	41	2	1	1	2	Pengecekan rutin kondisi kaki (skrining kaki) untuk melihat kondisi kaki, kuku, suhu, adanya deformitas,
						Kontrol gula darah
						Pemilihan alas kaki yang tepat
						Pemakaian pelembab untuk kulit
						Kebersihan kaki
11	31	1	1	1	2	Pencegahan:
						Edukasi perawatan kaki diabetik
						Edukasi diabetes self care management
						Perawatan:
						Perawatan luka modern
12	45	2	1	2	1	Pemeriksaan kaki diabetik
						Cara perawatan dan pemeriksaan kaki secara berkala
13	42	1	1	2	2	Memahami anfis
						mampu melakukan pengkajian
						mampu mencuci luka
						mampu membuang jaringan mati
						mampu memilih balutan sesuai dengan katakteristik luka.

Keterangan

KE=Kode Expert

Jenis Kelamin JK

1 Laki-laki

2 Perempuan

Pengalaman sebagai praktisi luka (PGLM)

1 5-10 Th

2 > 10 Th

Pendidikan (PDDK)

1 S2

2 S3

Tempat Kerja (T4)

1 Rumah Sakit/Puskesmas

2 Klinik/Praktik Mandiri

Analisis pendapat dan jawaban expert terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

Text	Code	Synthesis1	Synthesis2
1 Expert 1			
2 - Cek up kaki	Skrining kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
3 - Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
4 - Edukasi hal emergency pada LKD	Edukasi hal emergency pada LKD	Edukasi tentang perawatan LKD	Pencegahan luka kaki diabetes
5 - Pencegahan LKD	Pencegahan LKD	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
6 Expert 2			
7 Pencegahan LKD ;			
8 - Scringing Kaki	Skrining kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
9 - Senam Kaki	Senam kaki	Senam kaki	Perawatan kaki diabetes
10 - Pemeriksaan Gula Darah	Kontrol gula darah	Kontrol glikemik	Pencegahan luka kaki diabetes
11 - Edukasi Nutrisi	Edukasi tentang nutrisi	Edukasi terkait diet	Pencegahan luka kaki diabetes
12 Perawatan LKD :			
13 - Auotolisis debri demen	Tindakan auotolisis debridement	Debridement	Perawatan luka kaki diabetes
14 - CSWD	Tindakan CSWD	Debridement	Perawatan luka kaki diabetes
15 - Hidroterapi	Hidroterapi	Debridement	Perawatan luka kaki diabetes
16 - Pengambilan Sampel Kultur Nanah	Pengambilan sampel kultur	Pemeriksaan kultur	Perawatan luka kaki diabetes
17 - Terapi Tambahan Sesuai EBN	Terapi sesuai EBN	Implementasi EBN	Perawatan luka kaki diabetes
18 - Pemilihan Balutan	Pemilihan balutan	Pemilihan Balutan	Perawatan luka kaki diabetes
19 - Pemberian Thopical Terapi	Terapi thopical	Pemilihan Balutan	Perawatan luka kaki diabetes
20 Expert 3			
21 - Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
22 - Aktivitas sehari-hari pasien terutama profesinya (jenis	Aktifitas sehari-hari, Penggunaan/pemilihan alas kaki	Pemilihan Alas Kaki	Perawatan kaki diabetes, Pencegahan luka kaki diabetes
23 alas kaki yang digunakan)			

Analisis pendapat dan jawaban expert terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

Text	Code	Synthesis1	Synthesis2
24 - Gangguan dini pada kaki yang menjadi perhatian	perhatian dengan gangguan dini pada kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
25 - Perawatan kaki sehari-hari	Perawatan kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
26 Expert 4			
27 - Cara melakukan skrining kaki	Skrining kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
28 - Perawatan LKD yg tepat	Perawatan luka	Perawatan luka	Perawatan luka kaki diabetes
29 - Edukasi perawatan luka , nutrisi terkait DM, pencegahan	Edukasi perawatan LKD	Edukasi tentang perawatan LKD	Pencegahan luka kaki diabetes
30 luka	Pencegahan LKD	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
31 - Cara membersihkan kaki	Kebersihan kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
32 - Penggunaan alas kaki yang tepat	Pengunaan/pemilihan alas kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
33 Expert 5			
34 - Self care	Perawatan diri	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
35 Expert 6			
36 - Edukasi tentang penyakit dan komplikasi secara sederhana	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya	Edukasi tentang penyakit DM	Pencegahan luka kaki diabetes
37 - Diet dan Olah raga pada pasien DM	Diet teratur, Olahraga	Diet dan Olahraga	Pencegahan luka kaki diabetes
38 - Perawatan kaki diabetic	Perawatan kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
39 Expert 7			
40 - Lama Luka	Lama luka	Pengkajian riwayat luka	Pengkajian luka kaki diabetes
41 - Apakah luka pertama atau berulang	Luka pertama atau berulang	Pengkajian riwayat luka	Pengkajian luka kaki diabetes
42 - Riwayat Amputasi	Riwayat amputasi	Pengkajian riwayat luka	Pengkajian luka kaki diabetes
43 - Riwayat Penyakit Jantung, Ginjal	Riwayat penyakit jantung dan ginjal	Pengkajian riwayat Kesehatan	Pengkajian luka kaki diabetes
44 - Jenis Kelamin	Jenis kelamin	Pengkajian Demografi	Pengkajian luka kaki diabetes

Analisis pendapat dan jawaban expert terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

Text	Code	Synthesis1	Synthesis2
45 - Nilai HbA1C	Nilai HbA1c	Pemeriksaan penunjang	Pengkajian luka kaki diabetes
46 - Tipe Luka	Tipe luka	Pengkajian status luka	Pengkajian luka kaki diabetes
47 - Pengetahuan ttg DM dan perawatan luka	Pengetahuan tentang DM, Pengetahuan tentang perawatan LKD	Edukasi tentang penyakit DM, Edukasi tentang perawatan LKD	Pencegahan luka kaki diabetes
48 - Pemeriksaan Kaki	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
49 - Aktivitas	Aktifitas sehari-hari	Aktifitas sehari-hari	Pencegahan luka kaki diabetes
50 Expert 8			
51 Setuju, agar lebih menjangkau perawat Dan pasien di daerah			
52 jauh Dan sulit transportasi			
53 Expert 9			
54 - Senam kaki diabetes	Senam kaki	Aktifitas sehari-hari	Pencegahan luka kaki diabetes
55 - Kontrol gula darah	Kontrol gula darah	Kontrol Glikemik	Pencegahan luka kaki diabetes
56 - Pola makan teratur	Diet teratur	Diet	Pencegahan luka kaki diabetes
57 - Hindari merokok	Tidak merokok	Riwayat Merokok	Pencegahan luka kaki diabetes
58 Expert 10			
59 - Pengecekan rutin kondisi kaki (skrining kaki) untuk	Skrining kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
60 melihat kondisi kaki, kuku, suhu, adanya deformitas,			
61 sensitivitas			
62 - Kontrol gula darah	Kontrol gula darah	Kontrol glikemik	Pencegahan luka kaki diabetes
63 - Pemilihan alas kaki yang tepat	Pengunaan/pemilihan alas kaki	Pemilihan alas kaki	Perawatan kaki diabetes
64 - Pemakaian pelembab untuk kulit	pemakaian pelembab kulit	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
65 - Kebersihan kaki	Kebersihan kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
66 Expert 11			

Analisis pendapat dan jawaban expert terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

Text	Code	Synthesis1	Synthesis2
67 Pencegahan:			
68 - Edukasi perawatan kaki diabetik	Edukasi perawatan kaki	Perawatan kaki diabetes	Pencegahan luka kaki diabetes
69 - Edukasi diabetes self care management	Edukasi manajemen perawatan diri	Edukasi manajemen DM	Pencegahan luka kaki diabetes
70 Perawatan:			
71 - Perawatan luka modern	perawatan luka modern	Perawatan luka modern	Perawatan luka kaki diabetes
72 - Pemeriksaan kaki diabetic	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
73 Expert 12			
74 - Cara perawatan dan pemeriksaan kaki secara berkala	Pemeriksaan kaki, Perawatan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes, Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
75 Expert 13			
76 - Memahami anfis	Pengetahuan anatomi fisiologi kulit	Anatomi fisiologi kulit	Pencegahan luka kaki diabetes
77 - mampu melakukan pengkajian	Melakukan pengkajian	Pengkajian	Perawatan luka kaki diabetes
78 - mampu mencuci luka	Mencuci luka	Pencucian luka	Perawatan luka kaki diabetes
79 - membuang jaringan mati	tindakan debridement	debridement	Perawatan luka kaki diabetes
80 - mampu memilih balutan sesuai dengan katakteristik luka.	Pemilihan balutan	Pemilihan balutan	Perawatan luka kaki diabetes

Synthesis1

Aktifitas sehari-hari

Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki

Edukasi tentang penyakit DM

Edukasi tentang perawatan LKD

Kebiasaan merokok dan diet

Pemeriksaan kaki diabetes

Pemeriksaan penunjang

Pengkajian riwayat luka

Perawatan kaki diabetes

Perawatan luka modern

Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit

Skrining kaki diabetes

Terapi sesuai indikasi

Tindakan debridement

Codes

Senam kaki

Aktifitas sehari-hari

Olahraga

Edukasi perawatan kaki

Edukasi manajemen perawatan diri

Edukasi tentang nutrisi

Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya

Pengetahuan tentang DM

Edukasi hal emergency pada LKD

Edukasi perawatan LKD

Pengetahuan tentang perawatan LKD

Pengetahuan anatomi fisiologi kulit

Kontrol gula darah

Diet teratur

Tidak merokok

Pemeriksaan kaki

Pencegahan LKD

Nilai HbA1c

Pengambilan sampel kultur

Lama luka

Luka pertama atau berulang

Jenis kelamin

Tipe luka

Melakukan pengkajian

Kebersihan kaki

Perawatan kaki

Penggunaan/pemilihan alas kaki

Perawatan diri

pemakaian pelembab kulit

Pemilihan balutan

perawatan luka modern

Mencuci luka

Riwayat amputasi

Riwayat penyakit jantung dan ginjal

Skrining kaki

perhatian dengan gangguan dini pada kaki

Hidroterapi

Terapi sesuai EBN

Terapi thopical

Tindakan autolisis debridement

Tindakan CSWD

tindakan debridement

Synthesis2	Synthesis1	Code
Pencegahan luka kaki diabetes	Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Edukasi manajemen perawatan diri
		Edukasi perawatan kaki
	Edukasi tentang penyakit DM	Edukasi tentang nutrisi
	Edukasi tentang penyakit DM	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya
	Edukasi tentang penyakit DM	Pengetahuan tentang DM
	Edukasi tentang perawatan LKD	Edukasi hal emergency pada LKD
	Edukasi tentang perawatan LKD	Edukasi perawatan LKD
	Edukasi tentang perawatan LKD	Pengetahuan anatomi fisiologi kulit
Pengkajian luka kaki diabetes	Edukasi tentang perawatan LKD	Pengetahuan tentang perawatan LKD
	Pemeriksaan penunjang	Nilai HbA1c
		Pengambilan sampel kultur
	Pengkajian riwayat luka	Jenis kelamin
	Pengkajian riwayat luka	Lama luka
	Pengkajian riwayat luka	Luka pertama atau berulang
	Pengkajian riwayat luka	Melakukan pengkajian
	Pengkajian riwayat luka	Tipe luka
Perawatan kaki diabetes	Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit	Riwayat amputasi
	Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit	Riwayat penyakit jantung dan ginjal
	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki
		Pencegahan LKD
	Perawatan kaki diabetes	Kebersihan kaki
	Perawatan kaki diabetes	pemakaian pelembab kulit
	Perawatan kaki diabetes	Penggunaan/pemilihan alas kaki
	Perawatan kaki diabetes	Perawatan diri
Perawatan luka kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki
	Skrining kaki diabetes	perhatian dengan gangguan dini pada kaki
	Skrining kaki diabetes	Skrining kaki
	Perawatan luka modern	Mencuci luka
		Pemilihan balutan
		perawatan luka modern
	Terapi sesuai indikasi	Hidroterapi
	Terapi sesuai indikasi	Terapi sesuai EBN
Terapi sesuai indikasi	Terapi thopical	
Tindakan debridement	Tindakan autolisis debridement	
Tindakan debridement	Tindakan CSWD	

Synthesis2

Perilaku dan gaya hidup
sehat

Synthesis1

Tindakan debridement

Aktifitas sehari-hari

Kebiasaan merokok dan diet

Kebiasaan merokok dan diet

Kebiasaan merokok dan diet

Code

tindakan debridement

Aktifitas sehari-hari

Olahraga

Senam kaki

Diet teratur

Kontrol gula darah

Tidak merokok

Analisis hasil literatur review terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

No	Hasil literatur review	Coding	Synthesis1	Synthesis2
1	(IWGDF, 2019)			
2	Pencegahan LKD			
3	- Mengidentifikasi kaki yang berisiko	Skrining kaki	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
4	- Memeriksa dan menilai kaki berisiko secara teratur	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
5	- Mendidik pasien/keluarga dan tenaga kesehatan,	Edukasi pasien/keluarga dan tenaga kesehatan	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan
6	- Memastikan pemakaian alas kaki yang sesuai secara rutin	Penggunaan/pemilihan alas kaki	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai
7	- Mengelola faktor risiko ulkus	Faktor risiko ulkus	Faktor risiko ulkus, Pengelolaan faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
8	Perawatan LKD			
9	- Manajemen luka lokal	Manajemen luka	Manajemen luka	Manajemen luka
10	- Manajemen infeksi	Manajemen infeksi	Pengendalian infeksi	Manajemen infeksi
11	- Revaskularisasi	Revaskularisasi	Revaskularisasi	Revaskularisasi
12	- Offloading	Offloading	Offloading	Offloading
14	(Aldana & Khachemoune, 2019)			
15	Pencegahan LKD			
16	- Skrining yang tepat pada pasien dengan DM	Skrining kaki	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
17	- Penggunaan alas kaki yang sesuai	Penggunaan/pemilihan alas kaki	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai
18	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
19	- Penurunan berat badan	Kontrol berat badan	Kontrol berat badan	Perilaku dan gaya hidup sehat
20	- Berhenti merokok	Berhenti merokok	Kebiasaan merokok	Perilaku dan gaya hidup sehat
21	- Membatasi asupan alkohol	Membatasi asupan alkohol	Pembatasan asupan alkohol	Perilaku dan gaya hidup sehat
22	- Elevasi kaki dan stoking kompresi untuk mengurangi edema	Elevasi kaki	Faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
23	- jika terdapat insufisiensi vena	Stoking kompresi	Faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
24	- Identifikasi kalus sebagai faktor risiko utama terjadinya ulserasi	Identifikasi kalus	Faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
25				
26	- Nutrisi yang adekuat	Nutrisi adekuat	Diet/pola makan teratur	Perilaku dan gaya hidup sehat
27	Perawatan LKD			
28	- Offloading	Offloading	Offloading	Offloading
29	- Debridement	Debridement	Tindakan debridement	Debridement
30	- Manajemen infeksi	Manajemen infeksi	Pengendalian infeksi	Manajemen infeksi
31	- Revaskularisasi bila diindikasikan	Revaskularisasi	Revaskularisasi	Revaskularisasi
33	(Miranda et al., 2021)			
34	Pencegahan LKD			

Analisis hasil literatur review terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

No	Hasil literatur review	Coding	Synthesis1	Synthesis2
35	- Mengidentifikasi kaki yang berisiko	Skrining kaki	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
36	- Mengidentifikasi dan memeriksa secara berkala pada kaki	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
37	yang berisiko.			
38	- Mendidik pasien, keluarga dan penyedia layanan kesehatan	Edukasi pasien/keluarga dan tenaga kesehatan	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan
39	- Memastikan pemakaian alas kaki yang tepat secara rutin,	Pengetahuan tentang DM	Edukasi tentang penyakit DM	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan
40	- Mengobati faktor risiko ulserasi	Faktor risiko ulkus	Faktor risiko ulkus, Pengelolaan faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
41	- Perawatan kaki terpadu	Perawatan kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
42	Perawatan LKD			
43	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
44	- Manajemen penyakit arteri perifer	Manajemen PAD	Manajemen PAD	Skrining/identifikasi kaki berisiko
45	- Faktor risiko kardiovaskular)	Faktor risiko kardiovaskuler	Pengelolaan faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
47	(Lim et al., 2017)			
48	Pencegahan LKD			
49	- Edukasi pasien	Edukasi pasien	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Pendidikan kepada pasien/keluarga
50	- Penilaian kaki secara teratur untuk penyakit pembuluh darah perifer dan neuropati	Skrining PAD	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
51		Skrining Neuropati	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
52	- Stratifikasi risiko	Stratifikasi risiko	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
53	Perawatan LKD			
54	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
55	- Terapi farmakologis	Terapi farmakologi	Terapi tambahan sesuai indikasi	Terapi tambahan
56	- Meningkatkan vaskularisasi	Meningkatkan vaskularisasi	Revaskularisasi	Revaskularisasi
57	- Debridement	Debridement	Tindakan debridement	Debridement
58	- Offloading	Offloading	Offloading	Offloading
59	- Pembalut luka	Pemilihan balutan	Pemilihan balutan yang tepat	Manajemen luka
60	- Terapi luka tekanan negatif	Terapi luka tekanan negatif	Terapi tambahan sesuai indikasi	Terapi tambahan
61	- Terapi belatung	Terapi belatung	Terapi tambahan sesuai indikasi	Terapi tambahan
62	- Faktor pertumbuhan dan pengganti kulit	Pertumbuhan dan pergantian kulit	Pengelolaan faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
63	- Masukan tim multidisiplin	Saran tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin
65	(Priyadarshini et al., 2018)			
66	Pencegahan LKD			
67	- Pemeriksaan kaki secara teratur	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
68	- Edukasi tentang perawatan kaki	Edukasi tentang perawatan kaki	Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan

Analisis hasil literatur review terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

No	Hasil literatur review	Coding	Synthesis1	Synthesis2
69	- Skrining dan deteksi kaki yang berisiko	Skrining kaki	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
70	- Edukasi umum terkait bahaya merokok, pentingnya diet dan	Edukasi bahaya merokok, Edukasi pentingnya olahraga	Edukasi umum	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan
71	olahraga, serta pembatasan alkohol	Edukasi pembatasan asupan alkohol, Edukasi perlunya diet	Edukasi umum	Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan
72	Perawatan LKD			
73	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
75	(Botros et al., 2018)			
76	Pencegahan LKD			
77	- Skrining kaki diabetes yang komprehensif	Skrining kaki secara komprehensif	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
78	- Identifikasi risiko dan faktor penyebab yang dapat	Faktor risiko kerusakan integritas kulit	Pengelolaan faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
79	memengaruhi integritas kulit dan penyembuhan luka (Kontrol	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
80	glikemik, aktifitas, merokok, trauma, alas kaki, neuropati,	Aktifitas sehari-hari, Merokok, Penggunaan/pemilihan alas kaki, Skrining Neuropati	Aktifitas sehari-hari, Kebiasaan merokok, Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai, Skrining kaki diabetes	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai, Perilaku dan gaya hidup sehat, Skrining/identifikasi kaki berisiko
81	deformitas tulang, penyakit arteri perifer, riwayat luka,	Deformitas tulang, Manajemen PAD, Riwayat luka	Faktor risiko ulkus, Manajemen PAD, Pengkajian riwayat luka	Manajemen luka, Penanganan faktor risiko ulkus, Skrining/identifikasi kaki berisiko
82	amputasi, usia, fisik, emosional, dan gaya hidup)	Emosional, Gaya hidup, Riwayat amputasi, Usia	Faktor risiko ulkus, Gaya hidup, Pengkajian riwayat luka, Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit	Manajemen luka, Penanganan faktor risiko ulkus
84	(Lyon, 2022)			
85	Pencegahan LKD			
86	- Mengidentifikasi kaki yang berisiko dengan pemeriksaan	Skrining kaki	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
87	kaki yang komprehensif dan teratur di klinik dan di rumah	Pemeriksaan kaki, Pemeriksaan kaki mandiri	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
88	dan merujuk untuk perawatan yang tepat.	Rujuk untuk perawatan yang tepat	Kerjasama tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin
89	- Skrining terhadap hilangnya sensasi protektif	Skrining Neuropati	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
90	- Penilaian untuk penyakit arteri perifer	Skrining PAD	Skrining kaki diabetes	Skrining/identifikasi kaki berisiko
91	- Mengoptimalkan kontrol glikemik, olahraga teratur,	Kontrol glikemik, Olahraga teratur	Aktifitas sehari-hari, Kontrol glikemik	Kontrol glikemik, Perilaku dan gaya hidup sehat
92	berhenti merokok,	Berhenti merokok	Kebiasaan merokok	Perilaku dan gaya hidup sehat
93	- Pemeriksaan kaki di rumah dapat membantu mengurangi	Pemeriksaan kaki mandiri	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
94	ulserasi kaki.			
95	Perawatan LKD			

Analisis hasil literatur review terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

No	Hasil literatur review	Coding	Synthesis1	Synthesis2
96	- Penilaian luka secara komprehensif	Pengkajian luka secara komprehensif	Pengkajian riwayat luka	Manajemen luka
98	(Everett & Mathioudakis, 2018)			
99	Perawatan LKD			
100	- Debridement	Debridement	Tindakan debridement	Debridement
101	- Pilihan dressing	Pemilihan balutan	Pemilihan balutan yang tepat	Manajemen luka
102	- Offloading	Offloading	Offloading	Offloading
103	- Penilaian vaskular	Penilaian vaskuler	Revaskularisasi	Revaskularisasi
104	- Pengendalian infeksi	Pengendalian infeksi	Pengendalian infeksi	Manajemen infeksi
105	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
106	- Perawatan multidisiplin	Perawatan multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin
108	(Do?rue? et al., 2022)			
109	Pencegahan LKD			
110	- Hindari merokok	Berhenti merokok	Kebiasaan merokok	Perilaku dan gaya hidup sehat
111	- Hindari berjalan tanpa alas kaki/dengan kaus kaki tanpa sepatu/dengan sandal bersol tipis	Hindari berjalan tanpa alas kaki	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
112	- Hindari tanah panas dan pasir panas	Hindari pakai kaus kaki tanpa sepatu/sandal	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
113	- Periksa kedua kaki dan bagian dalam sepatu setiap hari	Hindari tanah/pasir panas	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
114	- Cuci kaki setiap hari (keringkan dengan hati-hati)	Periksa bagian dalam sepatu/sandal setiap hari, Periksa kedua kaki setiap hari	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
115	terutama di sela-sela jari kaki)	Cuci kaki setiap hari	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
116	- Uji suhu air sebelum mandi	keringkan sela-sala jari kaki secara hati-hati	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
117	- Lumasi kulit kering dan hindari bahan kimia	Uji suhu air	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
118	- Potong kuku kaki lurus	Lumasi kulit dengan hindari bahan kimia	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
119	- Jangan menghilangkan kalus	Potong kuku kaki lurus	Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes
120	- Kenakan sepatu yang pas (sesuaikan jika kaki memiliki kelainan bentuk)	Jangan hilangkan kalus	Faktor risiko ulkus	Penanganan faktor risiko ulkus
121	- Ganti kaus kaki setiap hari	Pakai sepatu yang pas	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai
122	Perawatan LKD			
123	- Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
124	- Diagnosis dan pengobatan penyakit pembuluh darah	Manajemen PAD	Manajemen PAD	Skrining/identifikasi kaki berisiko
125	- Evaluasi dan manajemen lokal luka,	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik
126	- Diagnosis dan pengobatan infeksi	Manajemen luka	Manajemen luka	Manajemen luka
127	(Del Core et al., 2018)	Manajemen infeksi	Pengendalian infeksi	Manajemen infeksi
128				
129				
130				

Analisis hasil literatur review terkait komponen pencegahan dan perawatan LKD

No	Hasil literatur riviw	Coding	Synthesis1	Synthesis2
131	Pencegahan LKD			
132	- Pendidikan	Edukasi pasien	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Pendidikan kepada pasien/keluarga
133	- Follow up	Follow up	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes
134	- komunikasi antara tim multidisiplin	Komunikasi antara tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin
135	Perawatan LKD			
136	- Debridement	Debridement	Tindakan debridement	Debridement
137	- Offloading	Offloading	Offloading	Offloading
138	- Perawatan luka lokal	Manajemen luka	Manajemen luka	Manajemen luka
140	(Nather et al., 2018)			
141	Pencegahan LKD			
142	- Pendidikan	Edukasi pasien	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Pendidikan kepada pasien/keluarga
143	- Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki	Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes

Code	Count Synthesis1
Aktifitas sehari-hari	1 Aktifitas sehari-hari
Berhenti merokok	3 Kebiasaan merokok
Cuci kaki setiap hari	1 Perawatan kaki diabetes
Debridement	4 Tindakan debridement
Deformitas tulang	1 Faktor risiko ulkus
Edukasi bahaya merokok	1 Edukasi umum
Edukasi pasien	3 Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan
Edukasi pasien/keluarga dan tenaga kesehatan	2 Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan
Edukasi pembatasan asupan alkohol	1 Edukasi umum
Edukasi pentingnya olahraga	1 Edukasi umum
Edukasi perlunya diet	1 Edukasi umum
Edukasi tentang perawatan kaki	1 Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki
Elevasi kaki	1 Faktor risiko ulkus
Emosional	1 Gaya hidup
Faktor risiko ulkus	2 Faktor risiko ulkus, Pengelolaan faktor risiko ulkus
Faktor risiko kardiovaskuler	1 Pengelolaan faktor risiko ulkus
Faktor risiko kerusakan integritas kulit	1 Pengelolaan faktor risiko ulkus
Follow up	1 Pemeriksaan kaki diabetes
Ganti kaus kaki setiap hari	1 Perawatan kaki diabetes
Gaya hidup	1 Gaya hidup
Hindari berjalan tanpa alas kaki	1 Perawatan kaki diabetes
Hindari pakai kaus kaki tanpa sepatu/sandal	1 Perawatan kaki diabetes
Hindari tanah/pasir panas	1 Perawatan kaki diabetes
Identifikasi kalus	1 Faktor risiko ulkus
Jangan hilangkan kalus	1 Faktor risiko ulkus
keringkan sela-sela jari kaki secara hati-hati	1 Perawatan kaki diabetes
Komunikasi antara tim multidisiplin	1 Kerjasama tim multidisiplin
Kontrol berat badan	1 Kontrol berat badan
Kontrol glikemik	8 Kontrol glikemik
Lumasi kulit dengan hindari bahan kimia	1 Perawatan kaki diabetes
Manajemen infeksi	3 Pengendalian infeksi
Manajemen luka	3 Manajemen luka
Manajemen PAD	3 Manajemen PAD
Membatasi asupan alkohol	1 Pembatasan asupan alkohol
Meningkatkan vaskularisasi	1 Revaskularisasi
Merokok	1 Kebiasaan merokok
Nutrisi adekuat	1 Diet/pola makan teratur
Offloading	5 Offloading
Olahraga teratur	1 Aktifitas sehari-hari
Pakai sepatu yang pas	1 Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai
Pemeriksaan kaki	5 Pemeriksaan kaki diabetes
Pemeriksaan kaki mandiri	2 Pemeriksaan kaki diabetes
Pemilihan balutan	2 Pemilihan balutan yang tepat
Pengendalian infeksi	1 Pengendalian infeksi
Pengetahuan tentang DM	1 Edukasi tentang penyakit DM
Pengkajian luka secara komprehensif	1 Pengkajian riwayat luka
Penggunaan/pemilihan alas kaki	3 Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai
Penilaian vaskuler	1 Revaskularisasi
Perawatan kaki	1 Perawatan kaki diabetes
Perawatan multidisiplin	1 Kerjasama tim multidisiplin
Periksa bagian dalam sepatu/sandal setiap hari	1 Perawatan kaki diabetes
Periksa kedua kaki setiap hari	1 Perawatan kaki diabetes
Pertumbuhan dan pergantian kulit	1 Pengelolaan faktor risiko ulkus

Code

Potong kuku kaki lurus
Revaskularisasi
Riwayat amputasi
Riwayat luka
Rujuk untuk perawatan yang tepat
Saran tim multidisiplin
Skrining kaki
Skrining kaki secara komprehensif
Skrining Neuropati
Skrining PAD
Stoking kompresi
Stratifikasi risiko
Terapi belatung
Terapi farmakologi
Terapi luka tekanan negatif
Uji suhu air
Usia

Count Synthesis1

1 Perawatan kaki diabetes
2 Revaskularisasi
1 Faktor risiko ulkus, Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit
1 Pengkajian riwayat luka
1 Kerjasama tim multidisiplin
1 Kerjasama tim multidisiplin
5 Skrining kaki diabetes
1 Skrining kaki diabetes
3 Skrining kaki diabetes
2 Skrining kaki diabetes
1 Faktor risiko ulkus
1 Skrining kaki diabetes
1 Terapi tambahan sesuai indikasi
1 Terapi tambahan sesuai indikasi
1 Terapi tambahan sesuai indikasi
1 Perawatan kaki diabetes
1 Pengkajian riwayat luka

SYNTHESIS1 (SUB KATEGORI)

Synthesis1	Codes
Aktifitas sehari-hari	Senam kaki Aktifitas sehari-hari Olahraga Olahraga teratur
Diet/pola makan teratur	Diet teratur Nutrisi adekuat
Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Edukasi pasien/keluarga dan tenaga kesehatan Edukasi pasien
Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Edukasi perawatan kaki Edukasi manajemen perawatan diri Edukasi tentang perawatan kaki
Edukasi tentang penyakit DM	Edukasi tentang nutrisi Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya Pengetahuan tentang DM
Edukasi tentang perawatan LKD	Edukasi hal emergency pada LKD Edukasi perawatan LKD Pengetahuan tentang perawatan LKD Pengetahuan anatomi fisiologi kulit
Edukasi umum	Edukasi tentang nutrisi Edukasi pentingnya olahraga Edukasi bahaya merokok Edukasi perlunya diet Edukasi pembatasan asupan alkohol
Faktor risiko ulkus	Riwayat amputasi Riwayat penyakit jantung dan ginjal perhatian dengan gangguan dini pada kaki Faktor risiko ulkus Elevasi kaki Stoking kompresi Identifikasi kalus Deformitas tulang Jangan hilangkan kalus
Gaya hidup	Emosional Gaya hidup
Kebiasaan merokok	Tidak merokok Berhenti merokok Merokok
Kerjasama tim multidisiplin	Saran tim multidisiplin Rujuk untuk perawatan yang tepat Perawatan multidisiplin Komunikasi antara tim multidisiplin
Kontrol berat badan	Kontrol berat badan
Kontrol glikemik	Kontrol gula darah Nilai HbA1c Kontrol glikemik
Manajemen luka	Manajemen luka
Manajemen PAD	Manajemen PAD
Offloading	Offloading
Pembatasan asupan alkohol	Membatasi asupan alkohol
Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki Pencegahan LKD Pemeriksaan kaki mandiri

Synthesis1

Pemilihan balutan yang tepat
Pencucian luka yang benar
Pengelolaan faktor risiko ulkus

Pengendalian infeksi

Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai

Pengkajian riwayat luka

Perawatan kaki diabetes

Perawatan luka yang tepat

Revaskularisasi

Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit

Skrining kaki diabetes

Terapi tambahan sesuai indikasi

Tindakan debridement

Codes

Follow up

Pemilihan balutan

Mencuci luka

Faktor risiko ulkus

Faktor risiko kardiovaskuler

Pertumbuhan dan pergantian kulit

Faktor risiko kerusakan integritas kulit

Pengambilan sampel kultur

Manajemen infeksi

Pengendalian infeksi

Penggunaan/pemilihan alas kaki

Pakai sepatu yang pas

Lama luka

Luka pertama atau berulang

Jenis kelamin

Tipe luka

Melakukan pengkajian

Riwayat luka

Usia

Pengkajian luka secara komprehensif

Kebersihan kaki

Perawatan kaki

Perawatan diri

pemakaian pelembab kulit

Hindari berjalan tanpa alas kaki

Hindari pakai kaus kaki tanpa sepatu/sandal

Hindari tanah/pasir panas

Periksa kedua kaki setiap hari

Periksa bagian dalam sepatu/sandal setiap hari

Cuci kaki setiap hari

keringkan sela-sela jari kaki secara hati-hati

Uji suhu air

Lumasi kulit dengan hindari bahan kimia

Potong kuku kaki lurus

Ganti kaus kaki setiap hari

perawatan luka modern

Revaskularisasi

Meningkatkan vaskularisasi

Penilaian vaskuler

Riwayat amputasi

Riwayat penyakit jantung dan ginjal

Skrining kaki

Skrining PAD

Skrining Neuropati

Stratifikasi risiko

Skrining kaki secara komprehensif

Hidroterapi

Terapi sesuai EBN

Terapi thopical

Terapi farmakologi

Terapi luka tekanan negatif

Terapi belatung

Tindakan autolisis debridement

Synthesis1

Codes

Tindakan CSWD

tindakan debridement

Debridement

Synthesis2	Synthesis1	Code
Debridement	Tindakan debridement	Debridement Tindakan autolisis debridement Tindakan CSWD tindakan debridement
Kerjasama tim multidisiplin	Kerjasama tim multidisiplin	Komunikasi antara tim multidisiplin Perawatan multidisiplin Rujuk untuk perawatan yang tepat Saran tim multidisiplin
Kontrol glikemik	Kontrol glikemik	Kontrol glikemik Kontrol gula darah Nilai HbA1c
Manajemen infeksi	Pengendalian infeksi	Manajemen infeksi Pengambilan sampel kultur Pengendalian infeksi
Manajemen luka	Manajemen luka Pemilihan balutan yang tepat Pencucian luka yang benar Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Pengkajian riwayat luka Perawatan luka yang tepat	Manajemen luka Pemilihan balutan Mencuci luka Jenis kelamin Lama luka Luka pertama atau berulang Melakukan pengkajian Pengkajian luka secara komprehensif Riwayat luka Tipe luka Usia perawatan luka modern
Offloading	Offloading	Offloading
Pemeriksaan kaki diabetes	Pemeriksaan kaki diabetes	Follow up Pemeriksaan kaki Pemeriksaan kaki mandiri Pencegahan LKD
Penanganan faktor risiko ulkus	Faktor risiko ulkus Pengelolaan faktor risiko ulkus Pengelolaan faktor risiko ulkus Pengelolaan faktor risiko ulkus Pengelolaan faktor risiko ulkus Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit Riwayat amputasi dan komplikasi penyakit	Deformitas tulang Elevasi kaki Faktor risiko ulkuks Identifikasi kalus Jangan hilangkan kalus perhatian dengan gangguan dini pada kaki Riwayat amputasi Riwayat penyakit jantung dan ginjal Stoking kompresi Faktor risiko ulkuks Faktor risiko kardiovaskuler Faktor risiko kerusakan integritas kulit Pertumbuhan dan pergantian kulit Riwayat amputasi Riwayat penyakit jantung dan ginjal
Pendidikan kepada pasien/keluarga/tenaga kesehatan	Edukasi pasien/keluarga/tenaga kesehatan Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Edukasi pasien Edukasi pasien/keluarga dan tenaga kesehatan Edukasi manajemen perawatan diri

Synthesis2**Synthesis1****Code**

Synthesis2	Synthesis1	Code
	Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Edukasi perawatan kaki
	Edukasi perawatan diri dan perawatan kaki	Edukasi tentang perawatan kaki
	Edukasi tentang penyakit DM	Edukasi tentang nutrisi
	Edukasi tentang penyakit DM	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya
	Edukasi tentang penyakit DM	Pengetahuan tentang DM
	Edukasi tentang perawatan LKD	Edukasi hal emergency pada LKD
	Edukasi tentang perawatan LKD	Edukasi perawatan LKD
	Edukasi tentang perawatan LKD	Pengetahuan anatomi fisiologi kulit
	Edukasi tentang perawatan LKD	Pengetahuan tentang perawatan LKD
	Edukasi umum	Edukasi bahaya merokok
	Edukasi umum	Edukasi pembatasan asupan alkohol
	Edukasi umum	Edukasi pentingnya olahraga
	Edukasi umum	Edukasi perlunya diet
	Edukasi umum	Edukasi tentang nutrisi
Penggunaan/pemilihan alas kaki	Penggunaan/pemilihan alas kaki yang sesuai	Pakai sepatu yang pas
Perawatan kaki diabetes	Perawatan kaki diabetes	Penggunaan/pemilihan alas kaki
		Cuci kaki setiap hari
		Ganti kaus kaki setiap hari
		Hindari berjalan tanpa alas kaki
		Hindari pakai kaus kaki tanpa sepatu/sandal
		Hindari tanah/pasir panas
		Kebersihan kaki
		keringkan sela-sela jari kaki secara hati-hati
		Lumasi kulit dengan hindari bahan kimia
		pemakaian pelembab kulit
		Perawatan diri
		Perawatan kaki
		Periksa bagian dalam sepatu/sandal setiap hari
		Periksa kedua kaki setiap hari
		Potong kuku kaki lurus
		Uji suhu air
Perilaku dan gaya hidup sehat	Aktifitas sehari-hari	Aktifitas sehari-hari
		Olahraga
		Olahraga teratur
		Senam kaki
	Diet/pola makan teratur	Diet teratur
	Diet/pola makan teratur	Nutrisi adekuat
	Kebiasaan merokok	Berhenti merokok
	Kebiasaan merokok	Merokok
	Kebiasaan merokok	Tidak merokok
	Kontrol berat badan	Kontrol berat badan
	Pembatasan asupan alkohol	Membatasi asupan alkohol
Revaskularisasi	Revaskularisasi	Meningkatkan vaskularisasi
		Penilaian vaskuler
		Revaskularisasi
Skrining/identifikasi kaki berisiko	Manajemen PAD	Manajemen PAD
	Skrining kaki diabetes	Skrining kaki
	Skrining kaki diabetes	Skrining kaki secara komprehensif

Synthesis2

Terapi tambahan

Synthesis1

Skrining kaki diabetes

Skrining kaki diabetes

Skrining kaki diabetes

Terapi tambahan sesuai indikasi

Code

Skrining Neuropati

Skrining PAD

Stratafikasi risiko

Hidroterapi

Terapi belatung

Terapi farmakologi

Terapi luka tekanan negatif

Terapi sesuai EBN

Terapi thopical

KUESIONER DELPHI PUTARAN 2

KOMPONEN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES (LKD) YANG DAPAT DIMUAT PADA MODUL PELATIHAN BERBASIS TELENURSING BAGI PERAWAT DI RURAL DAN REMOTE AREA

Bapak/ibu expert yang terhormat,

Bersama dengan ini, kami sampaikan kuesioner Delphi putaran 2 yang dikembangkan berdasarkan pendapat dari 13 expert yang telah berpartisipasi pada Delphi putaran 1 penelitian ini dan ditambahkan beberapa item dari hasil literatur review yang kami lakukan, olehnya itu kami memohon kesediaan dan bantuan bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini yang ditujukan untuk meminta pendapat dan persepsi tentang “Komponen pencegahan dan perawatan LKD yang dapat dimuat pada modul pelatihan pencegahan dan perawatan LKD berbasis telenursing bagi perawat di rural dan remote area”. Pendapat dan persepsi dari bapak/ibu akan bermanfaat untuk menghasilkan modul pelatihan yang berkualitas. Atas perkenan dan kesediaan bapak/ibu diucapkan terimakasih.

Hormat kami

Hasdi, S.Kep,Ns (Peneliti utama)

Syahrul, S.Kep,Ns.,M.Kes.,P.hD (Pembimbing 1)

Saldy Yusuf, S.Kep.,MHS.,P.hD (Pembimbing 2)

Petunjuk Pengisian

Bapak/Ibu diharapkan mengisi dengan tanda cek (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat dan persepsi masing-masing. Adapun kriteria pendapat dan persepsi, sebagai berikut :

- Sangat Relevan (SR)
- Relevan (R)
- Tidak Relevan (TR)
- Sangat Tidak Relevan (STR)

Nama Pakar :

Tanda tangan :

NO	ITEM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LKD	STR	TR	R	SR
PENCEGAHAN LKD					
1	Identifikasi/skrining kaki yang berisiko				
2	Pemeriksaan kaki secara berkala				
3	Perawatan diri/self care				
4	Penggunaan dan pemilihan alas kaki yang tepat				
5	Pemakaian pelembab pada kulit				
6	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya				
7	Edukasi tentang pencegahan dan perawatan LKD				
8	Edukasi tentang perawatan kaki				
9	Edukasi tentang manajemen perawatan diri				
10	Edukasi tentang bahaya rokok dan konsumsi alkohol				
11	Edukasi tentang pentingnya diet dan olahraga teratur				
12	Diet (pola makan teratur)				
13	Aktifitas rutin/olahraga teratur/senam kaki				
14	Hindari/berhenti merokok				
15	Kontrol glikemik				
16	Kontrol berat badan				
17	Pengelolaan faktor risiko ulkus				
PERAWATAN LKD					
1	Pengetahuan anatomi dan fisiologi kulit				
2	Pengetahuan tentang perawatan luka yang benar				
3	Pengkajian tentang lama luka				
4	Pengkajian tentang tipe luka				
5	Pengkajian tentang riwayat luka (pertama atau berulang)				
6	Pengkajian tentang adanya riwayat amputasi				
7	Pengkajian tentang adanya riwayat penyakit jantung dan ginjal				
8	Pengkajian demografi (jenis kelamin dan usia)				
9	Perawatan luka modern				
10	Monitoring hasil pemeriksaan kultur				
11	Monitoring hasil pemeriksaan HbA1C				
12	Tindakan pencucian luka yang benar				
13	Tindakan autolisis debridement yang tepat				
14	Tindakan Conservative Sharp Wound Debridement (CSWD) sesuai indikasi				
15	Tindakan hidroterapi sesuai indikasi				
16	Pemilihan balutan yang tepat				
17	Pemberian topical terapi sesuai indikasi				
18	Implementasi EBN yang sesuai				
19	Perbaikan aliran darah yang iskemik (revaskularisasi)				
20	Pengurangan tekanan pada daerah luka (offloading)				
21	Komunikasi/kerjasama antar tim multidisiplin				

Keterangan

STR = Sangat Tidak Relevan

TR = Tidak Relevan

R = Relevan

SR = Sangat Relevan

ANALISIS DATA PENDAPAT/PERSEPSI EXPERT PADA DELPHI PUTARAN KEDUA

NO	ITEM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LKD	PENDAPAT EXPERT BERDASARKAN KODE EXPERT													SKALA LIKERT (%)				CA (%)	I-CVI	KET
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	STR	TR	R	SR			
PENCEGAHAN LKD																					
1	Identifikasi/skrining kaki yang berisiko	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
2	Pemeriksaan kaki secara berkala	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
3	Perawatan diri/self care	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
4	Penggunaan dan pemilihan alas kaki yang tepat	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
5	Pemakaian pelembab pada kulit	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
6	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
7	Edukasi tentang pencegahan dan perawatan LKD	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
8	Edukasi tentang perawatan kaki	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
9	Edukasi tentang manajemen perawatan diri	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	0.00	7.69	30.77	61.54	92.31	0.92	Terima
10	Edukasi tentang bahaya rokok dan konsumsi alkohol	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	0.00	7.69	30.77	61.54	92.31	0.92	Terima
11	Edukasi tentang pentingnya diet dan olahraga teratur	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
12	Diet (pola makan teratur)	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
13	Aktifitas rutin/olahraga teratur/senam kaki	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
14	Hindari/berhenti merokok	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	0.00	7.69	15.38	76.92	92.31	0.92	Terima
15	Kontrol glikemik	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	0.00	0.00	7.69	92.31	100.00	1.00	Terima
16	Kontrol berat badan	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
17	Pengelolaan faktor risiko ulkus	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
PERAWATAN LKD																					
1	Pengetahuan tentang anatomi dan fisiologi kulit	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
2	Pengetahuan tentang perawatan luka yang benar	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
3	Pengkajian tentang lama luka	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	0.00	0.00	38.46	61.54	100.00	1.00	Terima
4	Pengkajian tentang tipe luka	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	0.00	7.69	30.77	61.54	92.31	0.92	Terima
5	Pengkajian tentang riwayat luka (pertama atau berulang)	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	0.00	0.00	38.46	61.54	100.00	1.00	Terima
6	Pengkajian tentang adanya riwayat amputasi	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	3	3	0.00	7.69	53.85	38.46	92.31	0.92	Terima
7	Pengkajian tentang adanya riwayat penyakit jantung dan ginjal	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	3	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
8	Pengkajian demografi (jenis kelamin dan usia)	4	3	4	3	2	4	2	3	4	4	3	3	3	0.00	15.38	46.15	38.46	84.62	0.85	Terima
9	Perawatan luka modern	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	0.00	7.69	53.85	38.46	92.31	0.92	Terima
10	Monitoring hasil pemeriksaan kultur	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	4	4	0.00	7.69	30.77	61.54	92.31	0.92	Terima
11	Monitoring hasil pemeriksaan HbA1C	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	38.46	61.54	100.00	1.00	Terima
12	Tindakan pencucian luka yang benar	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	7.69	84.62	92.31	0.92	Terima
13	Tindakan autolisis debridement yang tepat	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
14	Tindakan Conservative Sharp Wound Debridement (CSWD) sesuai indikasi	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
15	Tindakan hidroterapi sesuai indikasi	3	4	2	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	0.00	23.08	53.85	23.08	76.92	0.77	Tolak
16	Pemilihan balutan yang tepat	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	7.69	84.62	92.31	0.92	Terima
17	Pemberian topical terapi sesuai indikasi	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	7.69	84.62	92.31	0.92	Terima
18	Implementasi EBN yang sesuai	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
19	Perbaikan aliran darah yang iskemik (revaskularisasi)	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	15.38	76.92	92.31	0.92	Terima
20	Pengurangan tekanan pada daerah luka (offloading)	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
21	Komunikasi/kerjasama antar tim multidisiplin	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima

KETERANGAN :

- 1 = Sangat Tidak Relevan (STR)
- 2 = Tidak Relevan (TR)
- 3 = Relevan (R)
- 4 = Sangat Relevan (SR)

- CA : Cumulative Agreement (Jawaban Relevan+Sangat Relevan)
- I-CVI : Item Content Validity Index (diterima jika nilai ≥ 0.78)

KUESIONER DELPHI PUTARAN 3

KONSENSUS

KOMPONEN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES (LKD) YANG DAPAT DIMUAT PADA MODUL PELATIHAN BERBASIS TELENURSING BAGI PERAWAT DI RURAL DAN REMOTE AREA

Bapak/ibu expert yang terhormat,

Bersama dengan ini, kami sampaikan kuesioner Delphi putaran 3 yang dipilih berdasarkan pendapat dan persepsi dari 13 expert yang memenuhi nilai Content Validity Index (CVI) > 0.78 pada Delphi putaran 2 penelitian ini, olehnya itu kami memohon kesediaan dan bantuan bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini yang ditujukan untuk mencapai kesepakatan expert tentang “Komponen pencegahan dan perawatan LKD yang dapat dimuat pada modul pelatihan pencegahan dan perawatan LKD berbasis telenursing bagi perawat di rural dan remote area”. Pendapat dan persepsi dari bapak/ibu akan bermanfaat untuk menghasilkan modul pelatihan yang berkualitas. Atas perkenan dan kesediaan bapak/ibu diucapkan terimakasih.

Hormat kami

Hasdi, S.Kep,Ns (Peneliti utama)

Syahrul, S.Kep,Ns.,M.Kes.,P.hD (Pembimbing 1)

Saldy Yusuf, S.Kep.,MHS.,P.hD (Pembimbing 2)

Petunjuk Pengisian

Bapak/Ibu diharapkan mengisi dengan tanda cek (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat dan persepsi masing-masing. Adapun kriteria pendapat dan persepsi, sebagai berikut :

- Sangat Relevan (SR)
- Relevan (R)
- Tidak Relevan (TR)
- Sangat Tidak Relevan (STR)

Nama Pakar :

Tanda tangan :

NO	ITEM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LKD	STR	TR	R	SR
PENCEGAHAN LKD					
1	Identifikasi/skrining kaki yang berisiko				
2	Pemeriksaan kaki secara berkala				
3	Perawatan diri/self care				
4	Penggunaan dan pemilihan alas kaki yang tepat				
5	Pemakaian pelembab pada kulit				
6	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya				
7	Edukasi tentang pencegahan dan perawatan LKD				
8	Edukasi tentang perawatan kaki				
9	Edukasi tentang manajemen perawatan diri				
10	Edukasi tentang bahaya rokok dan konsumsi alkohol				
11	Edukasi tentang pentingnya diet dan olahraga teratur				
12	Diet (pola makan teratur)				
13	Aktifitas rutin/olahraga teratur/senam kaki				
14	Hindari/berhenti merokok				
15	Kontrol glikemik				
16	Kontrol berat badan				
17	Pengelolaan faktor risiko ulkus				
PERAWATAN LKD					
1	Pengetahuan anatomi dan fisiologi kulit				
2	Pengetahuan tentang perawatan luka yang benar				
3	Pengkajian tentang lama luka				
4	Pengkajian tentang tipe luka				
5	Pengkajian tentang riwayat luka (pertama atau berulang)				
6	Pengkajian tentang adanya riwayat amputasi				
7	Pengkajian tentang adanya riwayat penyakit jantung dan ginjal				
8	Pengkajian demografi (jenis kelamin dan usia)				
9	Perawatan luka modern				
10	Monitoring hasil pemeriksaan kultur				
11	Monitoring hasil pemeriksaan HbA1C				
12	Tindakan pencucian luka yang benar				
13	Tindakan autolisis debridement yang tepat				
14	Tindakan Conservative Sharp Wound Debridement (CSWD) sesuai indikasi				
15	Pemilihan balutan yang tepat				
16	Pemberian topical terapi sesuai indikasi				
17	Implementasi EBN yang sesuai				
18	Perbaikan aliran darah yang iskemik (revaskularisasi)				
19	Pengurangan tekanan pada daerah luka (offloading)				
20	Komunikasi/kerjasama antar tim multidisiplin				

Keterangan

STR = Sangat Tidak Relevan

TR = Tidak Relevan

R = Relevan

SR = Sangat Relevan

ANALISIS DATA PENDAPAT/PERSEPSI EXPERT PADA DELPHI PUTARAN KETIGA

NO	ITEM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LKD	PENDAPAT EXPERT BERDASARKAN KODE EXPERT													SKALA LIKERT (%)				CA (%)	I-CVI	KET
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	STR	TR	R	SR			
PENCEGAHAN LKD																					
1	Identifikasi/skrining kaki yang berisiko	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
2	Pemeriksaan kaki secara berkala	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
3	Perawatan diri/self care	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
4	Penggunaan dan pemilihan alas kaki yang tepat	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
5	Pemakaian pelembab pada kulit	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
6	Edukasi tentang penyakit DM dan komplikasinya	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
7	Edukasi tentang pencegahan dan perawatan LKD	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
8	Edukasi tentang perawatan kaki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	7.69	92.31	100.00	1.00	Terima
9	Edukasi tentang manajemen perawatan diri	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
10	Edukasi tentang bahaya rokok dan konsumsi alkohol	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	30.77	61.54	92.31	0.92	Terima
11	Edukasi tentang pentingnya diet dan olahraga teratur	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
12	Diet (pola makan teratur)	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
13	Aktifitas rutin/olahraga teratur/senam kaki	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
14	Hindari/berhenti merokok	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
15	Kontrol glikemik	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
16	Kontrol berat badan	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	23.08	69.23	92.31	0.92	Terima
17	Pengelolaan faktor risiko ulkus	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
PERAWATAN LKD																					
1	Pengetahuan tentang anatomi dan fisiologi kulit	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	15.38	76.92	92.31	0.92	Terima
2	Pengetahuan tentang perawatan luka yang benar	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
3	Pengkajian tentang lama luka	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
4	Pengkajian tentang tipe luka	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
5	Pengkajian tentang riwayat luka (pertama atau berulang)	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
6	Pengkajian tentang adanya riwayat amputasi	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
7	Pengkajian tentang adanya riwayat penyakit jantung dan ginjal	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
8	Pengkajian demografi (jenis kelamin dan usia)	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
9	Perawatan luka modern	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	0.00	0.00	46.15	53.85	100.00	1.00	Terima
10	Monitoring hasil pemeriksaan kultur	4	4	3	3	4	4	2	3	4	3	3	4	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
11	Monitoring hasil pemeriksaan HbA1C	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
12	Tindakan pencucian luka yang benar	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	0.00	7.69	7.69	84.62	92.31	0.92	Terima
13	Tindakan autolisis debridement yang tepat	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
14	Tindakan Conservative Sharp Wound Debridement (CSWD) sesuai indikasi	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	0.00	7.69	38.46	53.85	92.31	0.92	Terima
15	Pemilihan balutan yang tepat	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
16	Pemberian topical terapi sesuai indikasi	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
17	Implementasi EBN yang sesuai	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima
18	Perbaikan aliran darah yang iskemik (revaskularisasi)	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	30.77	69.23	100.00	1.00	Terima
19	Pengurangan tekanan pada daerah luka (offloading)	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	0.00	0.00	15.38	84.62	100.00	1.00	Terima
20	Komunikasi/kerjasama antar tim multidisiplin	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	0.00	0.00	23.08	76.92	100.00	1.00	Terima

KETERANGAN :

- 1 = Sangat Tidak Relevan (STR)
- 2 = Tidak Relevan (TR)
- 3 = Relevan (R)
- 4 = Sangat Relevan (SR)

- CA : Cumulative Agreement (Jawaban Relevan+Sangat Relevan)
- I-CVI : Item Content Validity Index (diterima jika nilai ≥ 0.78)

FASE II

**SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI PAKAR AHLI
(EXPERT JUDGMENT)**

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Pakar Ahli
Di -
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Salam sejahtera untuk kita semua

Perkenalkan saya Hasdi, Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang saat ini sedang dalam proses penyelesaian tugas akhir (Tesis) yang berjudul Pengembangan modul pelatihan pencegahan dan perawatan luka kaki diabetes berbasis telenursing bagi perawat di rural dan remote area dan dibimbing oleh :

Pembimbing I : Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D
Pembimbing II : Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D

Dengan ini memohon dengan hormat kepada bapak/ibu kesediaannya menjadi pakar ahli dalam penelitian kami untuk memberikan penilaian terkait konten dan desain modul pelatihan yang telah kami kembangkan.

Sebagai bahan pertimbangan turut kami sampaikan bahwa desain modul ini sebagai fase II dari penelitian kami yang komponennya berasal dari konsensus 13 pakar luka yang diperoleh dari fase I. Adapun kriteria inklusi pakar ahli materi dalam penelitian kami sebagai berikut :

- Dosen yang pakar dalam bidang materi keperawatan luka, media teknologi pendidikan, dan bidang promosi kesehatan
- Pendidikan terakhir minimal S2
- Pengalaman sebagai dosen minimal 3 tahun

Demikian permohonan ini kami sampaikan kepada bapak/ibu atas kesediaannya diucapkan terima kasih

Hormat Kami
Peneliti Utama (Hasdi)
No. Wa (085256032116)
Email (nershasdi@gmail.com)

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PAKAR AHLI
(EXPERT JUDGMENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pendidikan Terakhir : S2/S3
Pengalaman sebagai dosen (tahun) :
Tempat kerja sebagai dosen :
Nomor WA :
Alamat :
Kabupaten/Kota :
Propinsi :

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi pakar ahli dalam penelitian saudara

Makassar, 2022
Pakar Ahli

**INSTRUMEN PENILAIAN VALIDASI AHLI MATERI
MODUL PELATIHAN PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETES BERBASIS
TELENURSING BAGI PERAWAT DI RURAL DAN REMOTE AREA**

Kepada Bapak/Ibu penilai mohon perkenan dan kesediaannya untuk menilai media Modul Pelatihan, meliputi aspek dan kriteria yang tercantum dalam instrument ini.

1. Petunjuk Penilaian

Berilah skor penilaian sesuai dengan kriteria penilaian yang sudah disediakan dengan memberikan tanda (√) pada lembar isian yang telah disediakan berdasarkan penilaian bapak/ibu

- Sangat Tidak Relevan (STR)
- Tidak Relevan (TR)
- Relevan (R)
- Sangat Relevan (SR)

2. Aspek penilaian

a. Aspek Kelayakan Isi

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
A. Kesesuaian materi dengan SK dan KD	1. Kelengkapan materi				
	2. Keluasan materi.				
	3. Kedalaman materi				
B. Keakuratan Materi	4. Keakuratan konsep dan definisi.				
	5. Keakuratan prinsip.				
	6. Keakuratan fakta dan data.				
	7. Keakuratan contoh				
	8. Keakuratan soal				
	9. Keakuratan gambar, diagram dan ilustrasi.				
	10. Keakuratan notasi, simbol, dan ikon.				
	11. Keakuratan acuan pustaka.				
C. Pendukung Materi Pembelajaran	12. Penalaran				
	13. Keterkaitan				
	14. Komunikasi				
	15. Penerapan				
	16. Kemenarikan materi				
	17. Mendorong untuk mencari informasi lebih jauh				

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
D. Kemutakhiran Materi	18. Kesesuaian materi dengan perkembangan ilmu.				
	19. Gambar, diagram dan ilustrasi aktual.				
	20. Menggunakan contoh kasus di dalam dan luar Indonesia				
	21. Kemutakhiran pustaka.				

b. Aspek Kelayakan Penyajian

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
A. Teknik Penyajian	1. Konsistensi sistematikasajian dalam kegiatan belajar.				
	2. Keruntutan penyajian.				
B. Pendukung Penyajian	3. Contoh-contoh soal dalam setiap kegiatan belajar.				
	4. Soal latihan pada setiap akhir kegiatan belajar.				
	5. Kunci jawaban soal latihan.				
	6. Umpan balik soal latihan.				
	7. Pengantar.				
	8. Glosarium.				
	9. Daftar Pustaka.				
	10. Rangkuman				
C. Penyajian Pembelajaran	11. Keterlibatan peserta didik.				
D. Kelengkapan Penyajian	12. Bagian pendahuluan				
	13. Bagian Isi				
	14. Bagian Akhir				

c. Aspek Kelayakan Bahasa

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PILIHAN			
		STR	TR	R	SR
A. Lugas	1. Ketepatan struktur kalimat.				
	2. Keefektifan kalimat.				
	3. Kebakuan istilah.				

B. Komunikatif	4. Keterbacaan pesan				
	5. Ketepatan penggunaan kaidah bahasa.				
C. Dialogis dan interaktif.	6. Kemampuan memotivasi pesan atau informasi.				
	7. Kemampuan mendorong berpikir kritis.				
D. Kesesuaian dengan tingkat perkembangan peserta didik.	8. Kesesuaian perkembangan intelektual peserta didik.				
	9. Kesesuaian dengan tingkat perkembangan emosional peserta didik.				
E. Keruntutan dan keterpaduan alur pikir	10. Keruntutan dan keterpaduan antar kegiatan belajar				
	11. Keruntutan dan keterpaduan antar paragraf				
F. Penggunaan istilah, simbol, atau ikon	12. Konsistensi penggunaan istilah.				
	13. Konsistensi penggunaan simbol atau ikon				

Komentar/masukan

Makassar, 2022
Validator

**INSTRUMEN PENILAIAN VALIDASI AHLI MEDIA
MODUL PELATIHAN PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETES BERBASIS
TELENURSING BAGI PERAWAT DI RURAL DAN REMOTE AREA**

Kepada Bapak/Ibu penilai mohon perkenan dan kesediaannya untuk menilai media Modul Pelatihan, meliputi aspek dan kriteria yang tercantum dalam instrument ini.

1. Petunjuk Penilaian

Berilah skor penilaian sesuai dengan kriteria penilaian yang sudah disediakan dengan memberikan tanda (√) pada lembar isian yang telah disediakan berdasarkan penilaian bapak/ibu

- Sangat Tidak Relevan (STR)
- Tidak Relevan (TR)
- Relevan (R)
- Sangat Relevan (SR)

2. Aspek Penilaian

Aspek Kelayakan Kegrafikaan

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
A. Ukuran Modul	Ukuran Fisik Modul				
	1. Kesesuaian ukuran modul dengan standar ISO.				
	2. Kesesuaian ukuran dengan materi isi modul.				
B. Desain Sampul Modul (Cover)	Tata Letak Sampul Modul				
	3. Penampilan unsur tata letak pada sampul muka, belakang dan punggung secara harmonis memiliki irama dan kesatuan serta konsisten.				
	4. Menampilkan pusat pandang yang baik.				
	5. Komposisi dan ukuran unsur tata letak (judul, pengarang, ilustrasi, logo, dll) proporsional, seimbang dan seirama dengan tata letak isi (sesuai pola).				
	6. Warna unsur tata letak harmonis dan memperjelas fungsi				

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN				
		STR	TR	R	SR	
B. Desain Sampul Modul (Cover)	Huruf yang digunakan menarik dan mudah dibaca					
	7. Ukuran huruf judul modul lebih dominan dan proporsional dibandingkan ukuran modul, nama pengarang					
	8. Warna judul modul kontras dengan warna latar belakang					
	9. Tidak menggunakan terlalu banyak kombinasi jenis huruf					
	Ilustrasi Sampul Modul					
	10. Menggambarkan isi/materi ajar dan mengungkapkan karakter objek					
	11. Bentuk, warna, ukuran, proporsi obyek sesuai dengan realita.					
	C. Desain Isi Modul	Konsistensi Tata Letak				
		12. Penempatan unsur tata letak konsisten berdasarkan pola.				
		13. Pemisahan antar paragraf jelas				
		Unsur Tata Letak Harmonis				
14. Bidang cetak dan margin proporsional						
15. Marjin dua halaman yang berdampingan proporsional						
16. Spasi antara teks dan ilustrasi sesuai						
Unsur tata letak lengkap						
17. Penempatan judul kegiatan belajar, sub judul kegiatan belajar, dan angka halaman/ folio tidak mengganggu pemahaman.						
18. Penempatan ilustrasi dan keterangan gambar tidak mengganggu pemahaman.						
Tata letak mempercepat pemahaman						
19. Penempatan hiasan/ ilustrasi sebagai latarbelakang tidak mengganggu judul, teks, angka halaman.						
20. Penempatan judul, subjudul, ilustrasi, dan keterangan gambar tidak mengganggu pemahaman.						

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
C. Desain Isi Modul	Tipografi Isi Modul Sederhana				
	21. Tidak menggunakan terlalu banyak jenis huruf				
	22. Penggunaan variasi huruf (bold, italic, all capital, small capital) tidak berlebihan.				
	Tipografi Mudah Dibaca				
	23. Lebar susunan teks normal.				
	24. Spasi antar baris susunan teks normal.				
	25. Spasi antar huruf normal.				
	Tipografi Isi Modul Memudahkan Pemahaman				
	26. Jenjang/ hierarki judul-judul jelas, konsisten dan proporsional				
	27. Tanda pemotongan kata				
	Ilustrasi Isi				
	28. Mampu mengungkap makna/ arti dari objek.				
	29. Bentuk akurat dapat proporsional sesuai dengan kenyataan.				
	30. Penyajian keseluruhan ilustrasi serasi.				
	31. Kreatif dan dinamis.				

Komentar/masukan

2022
Validator

**INSTRUMEN PENILAIAN VALIDASI AHLI PROMKES
MODUL PELATIHAN PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETES BERBASIS
TELENURSING BAGI PERAWAT DI RURAL DAN REMOTE AREA**

Kepada Bapak/Ibu penilai mohon perkenan dan kesediaannya untuk menilai media Modul Pelatihan, meliputi aspek dan kriteria yang tercantum dalam instrument ini.

3. Petunjuk Penilaian

Berilah skor penilaian sesuai dengan kriteria penilaian yang sudah disediakan dengan memberikan tanda (√) pada lembar isian yang telah disediakan berdasarkan penilaian bapak/ibu

- Sangat Tidak Relevan (STR)
- Tidak Relevan (TR)
- Relevan (R)
- Sangat Relevan (SR)

4. Aspek penilaian

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
A. Kriteria modul sebagai media promkes	1. Technology Ketersediaan teknologi dan kemudahan menggunakan modul				
	2. Access Modul mudah diakses oleh peserta				
	3. Cost Hemat biaya dalam penggunaan modul				
	4. Interractivity Menimbulkan interaksi oleh pengguna modul				
	5. Organization Dukungan organisasi atau instansi				
	6. Novelty Modul dapat diakses melalui perangkat teknologi				
B. Efektifitas dan kreatifitas modul sebagai media promkes	1. Command attention Ide/informasi pokok direfleksikan menjadi suatu pesan				
	2. Clarify the massage Informasi yang disampaikan mudah dimengerti, sederhana dan jelas				
	3. Create trust Informasi yang disampaikan dapat dipercaya, tidak bohong dan terjangkau				

INDIKATOR PENILAIAN	BUTIR PENILAIAN	PENILAIAN			
		STR	TR	R	SR
	4. Communicate a benefit Informasi yang disampaikan memberikan keuntungan				
	5. Consistency Informasi yang disampaikan memiliki pesan utama				
	6. Cater to the heart and head Pesan yng disampaikan menyentuh akal dan rasa (emosi) peserta				
	7. Call to action Pesan yang disampaikan dapat mendorong dan mempengaruhi peserta untuk bertindak ke hal positif				

(Jatmika et al., 2019)

Komentar/masukan

Makassar, 2022
Validator

ANALISIS VALIDITAS MODUL PELATIHAN

1. ASPEK KELAYAKAN ISI

BTR	MODUL A					MODUL B				
	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan
	P1	P2	P3			P1	P2	P3		
1	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
2	4	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
3	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
4	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
5	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
6	2	4	3	0.33	Tidak Valid	2	3	3	0.33	Tidak Valid
7	2	3	3	0.33	Tidak Valid	2	4	3	0.33	Tidak Valid
8	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
9	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
10	3	3	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
11	4	4	4	1.00	Valid	4	4	4	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.83	Valid	CVI (ΣCVR/k)			0.83	Valid
12	3	4	4	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
13	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
14	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
15	3	3	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
16	4	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
17	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
18	4	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
19	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
20	2	4	3	0.33	Tidak Valid	2	4	3	0.33	Tidak Valid
21	4	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.83	Valid	CVI (ΣCVR/k)			0.83	Valid
Rata-rata CVI				0.92	Valid	Rata-rata CVI			0.92	Valid

2. ASPEK KELAYAKAN PENYAJIAN

BTR	MODUL A					MODUL B				
	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan
	P1	P2	P3			P1	P2	P3		
1	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
2	2	4	3	0.33	Tidak Valid	2	4	3	0.33	Tidak Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.67	Tidak Valid	CVI (ΣCVR/k)			0.67	Tidak Valid
3	2	4	3	0.33	Tidak Valid	2	4	3	0.33	Tidak Valid
4	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
5	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
6	2	4	3	0.33	Tidak Valid	3	4	3	1.00	Valid
7	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
8	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
9	4	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
10	3	4	3	1.00	Valid	4	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.83	Valid	CVI (ΣCVR/k)			0.92	Valid
11	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid				1.00	Valid
12	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
13	4	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
14	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
Rata-rata CVI				0.88	Valid	Rata-rata CVI			0.90	Valid

3. ASPEK VALIDITAS BAHASA

BTR	MODUL A					MODUL B				
	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan	PENILAIAN PAKAR			CVR	Keterangan
	P1	P2	P3			P1	P2	P3		
1	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
2	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
3	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
4	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
5	2	4	3	0.33	Tidak Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.67	Tidak Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
6	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
7	2	4	3	0.33	Tidak Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.67	Tidak Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
8	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
9	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
10	3	3	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
11	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
12	2	4	3	0.33	Tidak Valid	3	4	3	1.00	Valid
13	3	4	3	1.00	Valid	3	4	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)				0.67	Tidak Valid	CVI (ΣCVR/k)			1.00	Valid
Rata-rata CVI				0.83	Valid	Rata-rata CVI			1.00	Valid

4. ASPEK KELAYAKAN KEGRAFIKAAN

BTR	MODUL A			MODUL B			
	PENILAIAN	CVR	Keterangan	PENILAIAN	CVR	Keterangan	
1	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
2	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid
3	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
4	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
5	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
6	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
7	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
8	4	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
9	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
10	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
11	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid
12	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
13	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
14	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
15	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
16	4	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
17	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
18	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
19	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
20	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
21	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
22	4	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
23	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
24	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
25	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
26	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
27	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
28	4	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
29	3	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
30	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid	
31	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid	
CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid
Rata-rata CVI		1.00	Valid	Rata-rata CVI		1.00	Valid

5. ASPEK KELAYAKAN SEBAGAI MEDIA PROMKES

MODUL A				MODUL B		
BTR	PENILAIAN PAKAR	CVR	Keterangan	PENILAIAN PAKAR	CVR	Keterangan
1	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
2	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
3	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
4	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
5	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
6	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)		1.00	Valid	CVI (ΣCVR/k)	1.00	Valid
7	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
8	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
9	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid
10	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
11	4	1.00	Valid	4	1.00	Valid
12	2	-1.00	Tidak Valid	2	-1.00	Tidak Valid
13	3	1.00	Valid	3	1.00	Valid
CVI (ΣCVR/k)		0.67	Tidak Valid	CVI (ΣCVR/k)	0.67	Tidak Valid
Rata-rata CVI		0.84	Valid	Rata-rata CVI	0.84	Valid

ANALISIS RELIABILITAS MODUL PELATIHAN

1. ASPEK KELAYAKAN ISI

MODUL A							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	P1	P2	P3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
6	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
7	2	3	3	1	5	80.00	Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
10	3	3	3	0	6	100.00	Reliabel
11	4	4	4	0	8	100.00	Reliabel
Nilai						86.19	Reliabel
12	3	4	4	1	7	85.71	Reliabel
13	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
14	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
15	3	3	3	0	6	100.00	Reliabel
16	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
17	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						88.10	Reliabel
18	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
19	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
20	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
21	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						80.95	Reliabel
Rata-rata PA						85.24	Reliabel

MODUL B							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	1	2	3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
6	2	3	3	1	5	80.00	Reliabel
7	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
10	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
11	4	4	4	0	8	100.00	Reliabel
Nilai						84.40	Reliabel
12	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
13	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
14	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
15	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
16	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
17	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
18	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
19	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
20	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
21	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						80.95	Reliabel
Rata-rata PA						84.20	Reliabel

2. ASPEK KELAYAKAN PENYAJIAN

MODUL A							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	1	2	3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
Nilai						76.19	Reliabel
3	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
6	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
7	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
10	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						80.95	Reliabel
11	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
12	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
13	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
14	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
Rata-rata PA						82.14	Reliabel

MODUL B							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	1	2	3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
Nilai						76.19	Reliabel
3	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
6	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
7	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
10	4	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						83.33	Reliabel
11	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
12	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
13	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
14	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
Rata-rata PA						82.74	Reliabel

3. ASPEK KELAYAKAN BAHASA

MODUL A							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	1	2	3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
Nilai						76.19	Reliabel
6	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
7	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
Nilai						76.19	Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
10	3	3	3	0	6	100.00	Reliabel
11	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						92.86	Reliabel
12	2	4	3	2	6	66.67	Tidak Reliabel
13	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						76.19	Reliabel
Rata-rata PA						82.14	Reliabel

MODUL B							
BUTIR	PENILAIAN PAKAR			A-B	A+B	PA	Keterangan
	1	2	3				
1	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
2	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
4	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
6	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
7	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
8	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
9	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
10	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
11	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
12	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
13	3	4	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai						85.71	Reliabel
Rata-rata PA						85.71	Reliabel

4. ASPEK KELAYAKAN KEGRAFIKAAN

MODUL A					
BUTIR	PENILAIAN PAKAR (P1)	A-B	A+B	PA	Keterangan
1	3	1	7	85.71	Reliabel
2	4	0	8	100.00	Reliabel
Nilai				92.86	Reliabel
3	4	0	8	100.00	Reliabel
4	4	0	8	100.00	Reliabel
5	4	0	8	100.00	Reliabel
6	4	0	8	100.00	Reliabel
7	4	0	8	100.00	Reliabel
8	4	0	8	100.00	Reliabel
9	4	0	8	100.00	Reliabel
10	4	0	8	100.00	Reliabel
11	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				98.41	Reliabel
12	3	1	7	85.71	Reliabel
13	3	1	7	85.71	Reliabel
14	4	0	8	100.00	Reliabel
15	3	1	7	85.71	Reliabel
16	4	0	8	100.00	Reliabel
17	4	0	8	100.00	Reliabel
18	4	0	8	100.00	Reliabel
19	4	0	8	100.00	Reliabel
20	4	0	8	100.00	Reliabel
21	3	1	7	85.71	Reliabel
22	4	0	8	100.00	Reliabel
23	3	1	7	85.71	Reliabel
24	4	0	8	100.00	Reliabel
25	3	1	7	85.71	Reliabel
26	4	0	8	100.00	Reliabel
27	4	0	8	100.00	Reliabel
28	4	0	8	100.00	Reliabel
29	3	1	7	85.71	Reliabel
30	4	0	8	100.00	Reliabel
31	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				94.29	Reliabel
Rata-rata PA				95.19	Reliabel

MODUL B					
BUTIR	PENILAIAN PAKAR (P1)	A-B	A+B	PA	Keterangan
1	3	1	7	85.71	Reliabel
2	4	0	8	100.00	Reliabel
Nilai				92.86	Reliabel
3	4	0	8	100.00	Reliabel
4	4	0	8	100.00	Reliabel
5	4	0	8	100.00	Reliabel
6	4	0	8	100.00	Reliabel
7	4	0	8	100.00	Reliabel
8	3	1	7	85.71	Reliabel
9	4	0	8	100.00	Reliabel
10	4	0	8	100.00	Reliabel
11	4	0	8	100.00	Reliabel
Nilai				98.41	Reliabel
12	4	0	8	100.00	Reliabel
13	4	0	8	100.00	Reliabel
14	4	0	8	100.00	Reliabel
15	3	1	7	85.71	Reliabel
16	3	1	7	85.71	Reliabel
17	4	0	8	100.00	Reliabel
18	4	0	8	100.00	Reliabel
19	4	0	8	100.00	Reliabel
20	4	0	8	100.00	Reliabel
21	4	0	8	100.00	Reliabel
22	3	1	7	85.71	Reliabel
23	4	0	8	100.00	Reliabel
24	4	0	8	100.00	Reliabel
25	4	0	8	100.00	Reliabel
26	4	0	8	100.00	Reliabel
27	4	0	8	100.00	Reliabel
28	3	1	7	85.71	Reliabel
29	4	0	8	100.00	Reliabel
30	4	0	8	100.00	Reliabel
31	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				96.43	Reliabel
Rata-rata PA				95.90	Reliabel

5. ASPEK KELAYAKAN PROMKES

MODUL A					
BUTIR	PENILAIAN PAKAR (P1)	A-B	A+B	PA	Keterangan
1	3	1	7	85.71	Reliabel
2	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	1	7	85.71	Reliabel
4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	1	7	85.71	Reliabel
6	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				85.71	Reliabel
7	3	1	7	85.71	Reliabel
8	3	1	7	85.71	Reliabel
9	4	0	8	100.00	Reliabel
10	3	1	7	85.71	Reliabel
11	4	0	8	100.00	Reliabel
12	2	2	6	66.67	Tidak Reliabel
13	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				87.07	Reliabel
Rata-rata PA				86.39	Reliabel

MODUL B					
BUTIR	PENILAIAN PAKAR (P1)	A-B	A+B	PA	Keterangan
1	3	1	7	85.71	Reliabel
2	3	1	7	85.71	Reliabel
3	3	1	7	85.71	Reliabel
4	3	1	7	85.71	Reliabel
5	3	1	7	85.71	Reliabel
6	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				85.71	Reliabel
7	3	1	7	85.71	Reliabel
8	3	1	7	85.71	Reliabel
9	3	1	7	85.71	Reliabel
10	3	1	7	85.71	Reliabel
11	4	0	8	100.00	Reliabel
12	2	2	6	66.67	Tidak Reliabel
13	3	1	7	85.71	Reliabel
Nilai				85.03	Reliabel
Rata-rata PA				85.37	Reliabel

FASE III

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(INFORMED CONSENT)**

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya **Hasdi**, bermaksud untuk melakukan penelitian **Pengembangan Modul Pelatihan Pencegahan dan Perawatan Luka Kaki Diabetes Berbasis Telenursing Bagi Perawat di Rural dan Remote Area.**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat tentang pencegahan dan perawatan Luka Kaki Diabetes (LKD) berbasis telenursing, sedangkan manfaat penelitian adalah untuk meningkatkan pengetahuan perawat, khususnya yang bekerja di rural dan remote area dalam mempraktikkan pencegahan dan perawatan LKD berbasis telenursing.

Penelitian ini terbagi dalam tiga fase, dimana fase I melibatkan pakar luka untuk mendapatkan konsensus pencegahan dan perawatan LKD, fase II merekrut pakar dalam bidang materi perawatan luka, pakar media teknologi pendidikan, dan pakar dalam bidang promosi kesehatan untuk menilai konten dan desain modul pelatihan yang dikembangkan. Sedangkan fase III melibatkan perawat yang bekerja di rural dan remote area. Perawat yang berpartisipasi akan dilakukan penilaian awal tentang pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan dan perawatan LKD. Kemudian diberikan modul pelatihan untuk dipelajari selama enam hari yang selanjutnya dilakukan evaluasi akhir terkait pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan dan perawatan LKD.

Kriteria inklusi dalam penelitian adalah perawat yang bertugas di rural dan remote area baik di Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, dan praktik mandiri dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu perawat yang bertugas di urban area, pendidikan di bawah D3 Keperawatan. Adapun kriteria drop out adalah tidak menyelesaikan pembelajaran modul pelatihan dan tidak mengikuti post tes (evaluasi akhir).

Bentuk partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa mengurangi hak mendapatkan pembelajaran modul. Apabila perawat menyetujui untuk ikut maka diharap mengikuti protokol penelitian sampai selesai.

Peneliti akan memberikan kompensasi kepada responden yang mengikuti penelitian ini sampai selesai berupa voucher pulsa. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban dari bapak/ibu, sekiranya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti berharap agar bapak/ibu berkenan terlibat dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan dan memberikan jawaban dengan sejujurnya.

Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan nomor kontak di bawah ini

Identitas Peneliti

Nama : Hasdi
No Hp : 085256032116

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.

Responden

KUESIONER
PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN
LUKA KAKI DIABETES

I. DATA DEMOGRAFI

Nama :
Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pendidikan terakhir :
Pengalaman kerja (Tahun) :
Tempat kerja : Puskesmas/RS/Klinik/Praktik Mandiri
Alamat (Kab/Kota/Provinsi) :

II. PETUNJUK PENGISIAN

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda ceklist (√) pada pilihan jawaban yang paling tepat!

(Kerjakanlah dengan jujur secara mandiri tanpa melihat sumber bacaan baik dari buku, modul, ataupun internet, dan tidak diperkenankan minta bantuan jawaban dari orang lain).

A. Pengetahuan perawat tentang pencegahan luka kaki diabetes

1. Metode **standar** yang digunakan untuk mendeteksi neuropati atau *Loss of Protective Sensation* (LOPS) adalah.....
 - a. *Ankle Brachial Index* (ABI)
 - b. *Ipswich Touch Test* (IpTT)
 - c. Monofilamen tes
 - d. Palpasi nadi Dorsalis Pedis (DP) dan Posterior Tibialis (PT)
2. Metode **alternatif** sederhana yang dapat digunakan untuk mendeteksi neuropati atau *Loss of Protective Sensation* (LOPS) adalah.....
 - a. *Ankle Brachial Index* (ABI)
 - b. *Ipswich Touch Test* (IpTT)
 - c. Monofilamen tes
 - d. Palpasi nadi Dorsalis Pedis (DP) dan Posterior Tibialis (PT)
3. Metode **standar** yang digunakan untuk mendeteksi angiopati atau *Peripheral Arterial Disease* (PAD) adalah.....
 - a. *Ankle Brachial Index* (ABI)
 - b. *Ipswich Touch Test* (IpTT)
 - c. Monofilamen tes
 - d. Palpasi nadi Dorsalis Pedis (DP) dan Posterior Tibialis (PT)
4. Metode **alternatif** sederhana yang dapat digunakan untuk mendeteksi angiopati atau *Peripheral Arterial Disease* (PAD) adalah.....
 - a. *Ankle Brachial Index* (ABI)
 - b. *Ipswich Touch Test* (IpTT)
 - c. Monofilamen tes
 - d. Palpasi nadi Dorsalis Pedis (DP) dan Posterior Tibialis (PT)

5. Jari kaki yang disentuh pada pemeriksaan *Ipswich Touch Test* (IpTT) adalah.....
 - a. Jari ke 1, 2, dan 3
 - b. Jari ke 1, 2, dan 4
 - c. Jari ke 1, 3, dan 5
 - d. Jari ke 2, 3, dan 5
6. Frekuensi pemeriksaan kaki secara berkala dengan karakteristik hasil skrining tanpa *Peripheral Arterial Disease* (PAD) dan *Loss of Protective Sensation* (LOPS) adalah.....
 - a. Sekali setahun
 - b. Setiap 6-12 bulan sekali
 - c. Setiap 3-6 bulan sekali
 - d. Setiap 1-3 bulan sekali
7. Frekuensi pemeriksaan kaki secara berkala dengan karakteristik hasil skrining adanya *Peripheral Arterial Disease* (PAD) dan *Loss of Protective Sensation* (LOPS), dan satu atau lebih dari berikut ini: riwayat luks kaki, amputasi ekstremitas bawah (minor atau utama), penyakit ginjal stadium akhir adalah.....
 - a. Sekali setahun
 - b. Setiap 6-12 bulan sekali
 - c. Setiap 3-6 bulan sekali
 - d. Setiap 1-3 bulan sekali
8. Pemeriksaan gaya berjalan dalam pemeriksaan kaki diabetes meliputi, kecuali.....
 - a. Kecepatan
 - b. Sikap
 - c. Langkah
 - d. Loncatan
9. Edukasi tentang perawatan kaki terdiri dari informasi berikut, kecuali.....
 - a. Bisul kaki dan konsekuensinya
 - b. Menggunakan sandal bersol tipis
 - c. Mengenakan alas kaki yang protektif
 - d. Melakukan pemeriksaan kaki secara teratur
10. Edukasi tentang pencegahan Luka Kaki Diabetes (LKD) meliputi, kecuali.....
 - a. Skrining kaki berisiko
 - b. Pemeriksaan kaki secara berkala
 - c. Manajemen perawatan Luka Kaki Diabetes (LKD)
 - d. Penggunaan dan pemilihan alas kaki yang tepat
11. Edukasi tentang bahaya konsumsi alkohol mencakup informasi tentang, kecuali....
 - a. Alkohol dapat mengganggu kontrol gula darah
 - b. Alkohol dapat meningkatkan nafsu makan
 - c. Alkohol dapat meningkatkan risiko impotensi
 - d. Alkohol dapat meningkatkan risiko neuropati perifer
12. Pemilihan dan penggunaan alas kaki yang dianjurkan pada pasien berisiko Luka Kaki Diabetes (LKD) adalah.....
 - a. Alas kaki yang mengakomodasi bentuk kaki
 - b. Alas kaki yang longgar
 - c. Alas kaki yang sempit
 - d. Alas kaki yang mahal
13. Untuk memastikan alas kaki yang digunakan masih cukup pas, melindungi, dan menopang kaki, sebaiknya alas kaki ditinjau ulang setiap.....
 - a. 3 bulan sekali
 - b. 6 bulan sekali
 - c. 1 tahun sekali
 - d. 2 tahun sekali

14. Tanda-tanda pre ulserasi yang merupakan faktor risiko Luka Kaki Diabetes (LKD) adalah, kecuali.....
 - a. Kallus
 - b. Infeksi jamur
 - c. Kuku kaki tumbuh ke dalam
 - d. Kuku kaki tumbuh ke luar
15. Cara merawat kuku kaki yang tumbuh ke dalam dengan tingkat peradangan dan nyeri ringan adalah.....
 - a. Topikal anti jamur
 - b. Ekstraksi kuku
 - c. Rendam jari kaki pada air sabun cuci
 - d. Antibiotik dosis tinggi
16. Cara mencuci kaki yang benar dalam rangka perawatan kaki adalah, kecuali.....
 - a. Membersihkan kaki menggunakan air dan sabun
 - b. Mengeringkan kaki serta sela-sela jari kaki setelah dicuci
 - c. Membersihkan kaki tanpa mengeringkannya
 - d. Membersihkan kaki pada air mengalir
17. Cara memotong kuku yang benar dalam rangka perawatan kaki adalah.....
 - a. Mengikuti bentuk kaki
 - b. Memotong dengan cara lurus
 - c. Menggunakan pisau silet
 - d. Memotong rapat ke dalam
18. Pemakaian kaos kaki yang benar dalam rangka perawatan kaki adalah, kecuali.....
 - a. Memakai kaos kaki yang bersih
 - b. Memakai kaos kaki dari bahan yang lembut
 - c. Memakai kaos kaki yang pas
 - d. Memakai kaos kaki dari bahan yang licin
19. Frekuensi senam kaki yang dianjurkan pada klien Diabetes Mellitus (DM) dalam setiap minggunya adalah.....
 - a. 4 kali
 - b. 7 kali
 - c. 1 kali
 - d. 2 kali
20. Berat badan yang termasuk kategori ideal atau normal adalah.....
 - a. 17-<18.5
 - b. 18.5–25.0
 - c. >25-27
 - d. >27

B. Pengetahuan perawat tentang perawatan luka kaki diabetes

1. Lapisan kulit dari luar ke dalam adalah.....
 - a. Epidermis-dermis-hipodermis
 - b. Hipodermis-dermis-epidermis
 - c. Epidermis-hipodermis-dermis
 - d. Hipodermis-epidermis-dermis
2. Warna dasar luka yang mengindikasikan terjadinya nekrotik pada jaringan adalah.....
 - a. Merah
 - b. Kuning
 - c. Hijau
 - d. Hitam
3. Fase akhir dari penyembuhan luka adalah.....
 - a. Hemostatis
 - b. Proliferasi
 - c. Remodeling
 - d. Inflamasi
4. Fokus pengkajian Luka Kaki Diabetes (LKD) adalah, kecuali.....
 - a. Data demografi
 - b. Riwayat luka
 - c. Data sosial ekonomi
 - d. Status luka

5. Instrumen pengkajian yang dikhususkan untuk mengkaji Luka Kaki Diabetes (LKD) adalah.....
 - a. DFUAS (*The New Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale*)
 - b. PEDIS (*Perfusion, Extent, Depth, Infection and Sensation*)
 - c. UT (*University of Texas*)
 - d. BWAT (*Bates-Jansen Wound Assessment Tool*)
6. Terjadinya luka sebagai dampak dari penekanan yang terlalu lama dan terjadi trauma karena hilangnya sensasi pada area kaki merupakan tipe luka diabetik.....
 - a. Tipe neuropati
 - b. Tipe iskemik
 - c. Luka diabetik tipe arterial
 - d. Luka diabetik yang mengalami luka venous
7. Terjadi luka akibat penyumbatan pembuluh darah arteri dan nilai Ankle Brachial Index (ABI) umumnya dibawah 0.6 merupakan tipe luka diabetik.....
 - a. Tipe neuropati
 - b. Tipe iskemik
 - c. Luka diabetik tipe arterial
 - d. Luka diabetik yang mengalami luka venous
8. Teknik pencucian luka dengan mengalirkan cairan pada daerah luka adalah.....
 - a. Debridemen
 - b. Swabbing
 - c. Autolisis
 - d. Irigasi
9. Jenis dressing yang diindikasikan pada luka eksudatif banyak adalah.....
 - a. Alginat
 - b. Foam
 - c. Hidrogel
 - d. Silver-impregnated
10. Jenis dressing yang diindikasikan pada luka nekrotik yang berwarna hitam atau kuning dengan eksudat minimal atau tidak ada adalah.....
 - a. Alginat
 - b. Foam
 - c. Hidrogel
 - d. Silver-impregnated
11. Teknik yang digunakan dalam mendapatkan spesimen kultur luka adalah, kecuali.....
 - a. Biopsi jaringan
 - b. Aspirasi jarum
 - c. Teknik swab
 - d. Teknik debridemen
12. Pengambilan kultur dengan menggunakan teknik swab dapat dilakukan dengan teknik, kecuali.....
 - a. Teknik Levine
 - b. Teknik Zigzag
 - c. Teknik debridemen
 - d. Teknik Z-Stroke
13. Target nilai ideal HbA1C kebanyakan orang dewasa yang tidak hamil tanpa hipoglikemia adalah.....
 - a. <7%
 - b. >7%
 - c. 7-10%
 - d. >10%
14. Tindakan untuk membuang atau mengangkat jaringan yang rusak atau mati adalah.....
 - a. Revaskularisasi
 - b. Offloading
 - c. Debridemen
 - d. Dressing
15. Jenis debridemen dengan menggunakan instrumen tajam, seperti pisau bedah atau gunting, untuk menghilangkan jaringan yang rusak adalah.....
 - a. Autolisis
 - b. *Conservative Sharp Wound Debridemen (CSWD)*
 - c. Enzimatik
 - d. Biologis

16. Jenis debridemen dengan menggunakan dressing hidrogel untuk menghilangkan jaringan yang mati (nekrotik) adalah.....
 - a. Autolisis
 - b. CSWD
 - c. Enzimatis
 - d. Biologis
17. Salah satu bahan modalitas perawatan luka yang efektif dalam proses penyembuhan luka dan memiliki keunggulan yang mampu melawan infeksi kuman yang resisten terhadap antibiotik adalah.....
 - a. Lidah buaya
 - b. Madu
 - c. Buah naga
 - d. Daun jambu biji
18. Tindakan revaskularisasi dengan bantuan balon atau stent untuk membuka pembuluh darah yang tersumbat atau mengalami penyempitan adalah.....
 - a. By pass
 - b. Offloading
 - c. Hemodialisa
 - d. Angioplasty
19. Perangkat yang digunakan untuk mencapai keberhasilan terapeutik dan penyembuhan dengan mengurangi tekanan eksternal, menunda tekanan kulit, dan dengan melindungi lokasi luka untuk mencegah trauma berulang adalah.....
 - a. By pass
 - b. Offloading
 - c. Hemodialisa
 - d. Angioplasty
20. Tim multidisiplin yang umumnya terlibat dalam perawatan Luka Kaki Diabetes (LKD) adalah, kecuali.....
 - a. Ahli bedah (umum, vaskular, ortopedi)
 - b. Ahli penyakit kaki
 - c. Perawat perawatan luka
 - d. Ahli promosi kesehatan

KUESIONER
KETERAMPILAN PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN
LUKA KAKI DIABETES

I. DATA DEMOGRAFI

Nama :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Pendidikan terakhir :
 Pengalaman kerja (Tahun) :
 Tempat kerja : Puskesmas/RS/Klinik/Praktik Mandiri

II. PETUNJUK PENGISIAN

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda ceklist (√) pada pilihan jawaban yang tersedia dan isilah uraian pada kolom yang tersedia jika jawaban anda (ya).

(Kerjakanlah dengan jujur secara mandiri tanpa melihat sumber bacaan baik dari buku, modul, ataupun internet, dan tidak diperkenankan minta bantuan jawaban dari orang lain).

A. Keterampilan perawat tentang pencegahan luka kaki diabetes

No	Pertanyaan/Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah melakukan praktik Ipswich Touch Test dalam mendeteksi neuropati perifer pada pasien DM? (Jika ya lanjut ke no. 2, jika tidak lanjut ke no. 3)!		
2.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan Ipswich Touch Test!		
3.	Apakah anda pernah melakukan praktik palpasi nadi dorsalis pedis dan posterior tibialis dalam mendeteksi penyakit arteri perifer pada pasien DM? (Jika ya lanjut ke no. 4, jika tidak lanjut ke no. 5)!		
4.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan palpasi nadi dorsalis pedis dan posterior tibialis!		
5.	Apakah anda pernah melakukan edukasi pencegahan dan perawatan LKD pada pasien DM? (Jika ya lanjut ke no. 6, jika tidak lanjut ke no. 7)!		
6.	Uraikan secara singkat dan jelas informasi yang anda sampaikan kepada pasien DM terkait pencegahan dan perawatan LKD!		
7.	Apakah anda pernah melakukan praktik perawatan kaki pada diri anda atau pasien DM yang berisiko LKD? (Jika ya lanjut ke no. 8, jika tidak lanjut ke no. 9)!		
8.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan perawatan kaki pasien DM yang berisiko mengalami LKD!		
9.	Apakah anda pernah melakukan atau mengajarkan praktik senam kaki diabetes pada pasien DM yang berisiko LKD? (Jika ya lanjut ke no. 10, jika tidak cukup sampai no.9)!		
10.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan senam kaki diabetes!		

B. Keterampilan perawat tentang perawatan luka kaki diabetes

No	Pertanyaan/Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah melakukan praktik pengkajian luka? (Jika ya lanjut ke no. 2, jika tidak lanjut ke no. 3)!		
2.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan pengkajian luka!		
3.	Apakah anda pernah melakukan praktik mencuci luka? (Jika ya lanjut ke no. 4, jika tidak lanjut ke no. 5)!		
4.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan pencucian luka!		
5.	Apakah anda pernah melakukan praktik debridemen luka? (Jika ya lanjut ke no. 6, jika tidak lanjut ke no. 7)!		
6.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan praktik debridemen luka!		
7.	Apakah anda pernah melakukan praktik penggunaan atau pergantian balutan (dressing)? (Jika ya lanjut ke no. 8, jika tidak lanjut ke no. 9)!		
8.	Uraikan secara singkat dan jelas cara penggunaan dan pergantian balutan (dressing) dalam perawatan luka!		
9.	Apakah anda pernah melakukan praktik pengambilan kultur luka? (Jika ya lanjut ke no. 10, jika tidak cukup sampai no.9)!		
10.	Uraikan secara singkat dan jelas cara melakukan pengambilan kultur luka!		

**MASTER TABEL DAN ANALISIS DATA PRE TES
KETERAMPILAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN LKD**

KR	Um	JK	PD	TK	PK	PROV	PENCEGAHAN										PERAWATAN											
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML
1	45	1	2	2	20	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80
2	36	1	1	2	21	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	35	2	2	2	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	40
4	35	2	1	2	10	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80
5	36	2	1	2	14	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	60
6	30	1	2	1	10	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	60
7	43	1	1	2	5	10	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	60
8	37	1	2	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	47	1	2	1	20	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	27	2	1	1	2	4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	70
11	33	1	1	1	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	35	1	1	1	8	4	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	30	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	40
13	37	2	2	1	13	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	70
14	34	2	1	1	8	7	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80
15	41	1	3	1	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	40
16	28	2	1	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	34	2	1	1	13	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	20	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	60
18	42	2	3	3	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80
19	29	2	1	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	34	1	1	2	11	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	60	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	60
21	32	1	2	2	5	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80
22	39	1	1	1	12	6	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	30	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50
23	39	1	2	2	15	8	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	60
24	32	1	1	1	10	11	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	60	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50
25	25	2	3	2	2	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	30	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50

KR	Um	JK	PD	TK	PK	PROV	PENCEGAHAN										PERAWATAN												
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	
26	33	1	2	2	10	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	35	2	1	2	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	44	1	1	2	17	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	29	1	1	2	4	12	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	50	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70
30	29	2	3	2	3	13	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	50	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	60	
31	26	1	3	2	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
32	27	1	1	3	4	11	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
33	32	1	1	2	3	9	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
34	29	1	2	2	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	50	
	34				8.7		Nilai rata-rata										20.29	Nilai rata-rata										44.41	

Keterangan

Jenis Kelamin (JK)

- 1 Laki-laki
- 2 Perempuan

Pendidikan (PD)

- 1 Diploma 3
- 2 S1/D4
- 3 Ners
- 4 S2

Tempat kerja (T4)

- 1 Rumah Sakit
- 2 Puskesmas
- 3 Praktik mandiri

Provinsi (PROV)

- 1 Papua Selatan
- 2 Papua
- 3 Papua Barat
- 4 Maluku Utara
- 5 Maluku
- 6 Nusa Tenggara Timur
- 7 Nusa Tenggara Barat

- 8 Sulawesi Selatan
- 9 Sulawesi Tenggara
- 10 Sulawesi Barat
- 11 Sulawesi Tengah
- 12 Gorontalo
- 13 Sulawesi Utara

Jawaban

- 0 Tidak
- 1 Ya (Bobot nilai 10)

KR	UM	JK	PD	T4	PK	PROV	Evaluasi	PENCEGAHAN LKD																				PERAWATAN LKD																																																									
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	JML																																				
30	29	1	2	2	1	13	Pre	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	30	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	50
							Post	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	25	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
31	27	2	1	1	2	4	Pre	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	45	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	45												
							Post	Dropt Out (Tidak ada konfirmasi)																																																																													
32	41	1	4	1	16	2	Pre	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	60	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	45															
							Post	Dropt Out (Sibuk persiapan akreditasi)																																																																													
33	42	2	4	3	2	2	Pre	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	50	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	75																	
							Post	Dropt Out (Sakit)																																																																													
34	29	2	3	2	3	13	Pre	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	65	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	60																
							Post	Dropt Out (Tidak ada konfirmasi)																																																																													

Keterangan

Jenis Kelamin (JK)

- 1 Laki-laki
- 2 Perempuan

Pendidikan (PD)

- 1 Diploma 3
- 2 S1/D4
- 3 Ners
- 4 S2

Tempat kerja (T4)

- 1 Rumah Sakit
- 2 Puskesmas
- 3 Praktik mandiri

Provinsi (PROV)

- 1 Papua Selatan
- 2 Papua
- 3 Papua Barat
- 4 Maluku Utara
- 5 Maluku
- 6 Nusa Tenggara Timur
- 7 Nusa Tenggara Barat

- 8 Sulawesi Selatan
- 9 Sulawesi Tenggara
- 10 Sulawesi Barat
- 11 Sulawesi Tengah
- 12 Gorontalo
- 13 Sulawesi Utara

Jawaban

- 0 Salah
- 1 Benar (Bobot nilai=5)

KR=Kode Responden

KR	Um	JK	PD	TK	PK	PROV	EVALUASI	PENCEGAHAN										PERAWATAN												
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	
15	34	2	1	1	13	1	Pre	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	20	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	60
							Post	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	20	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	40	
16	29	2	1	2	3	2	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	34	1	1	2	11	3	Pre	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	60	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	60	
							Post	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	40	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	
18	32	1	2	2	5	9	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	60	
19	39	1	1	1	12	6	Pre	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	30	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50	
							Post	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	40	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	40	
20	39	1	2	2	15	8	Pre	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	60	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	40	
21	32	1	1	1	10	11	Pre	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	60	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50	
							Post	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
22	25	2	3	2	2	4	Pre	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	30	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50	
							Post	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	50	
23	33	1	2	2	10	7	Pre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
							Post	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	35	2	1	2	8	4	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	44	1	1	2	17	10	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	29	1	1	2	4	12	Pre	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	50	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
27	26	1	3	2	1	12	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	27	1	1	3	4	11	Pre	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	90	
29	32	1	1	2	3	9	Pre	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
							Post	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	60	

KR	Um	JK	PD	TK	PK	PROV	EVALUASI	PENCEGAHAN										PERAWATAN												
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	
30	29	1	2	2	1	13	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	50
							Post	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	27	2	1	1	2	4	Pre	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	70	
							Post	Drop Out (Tidak ada konfirmasi)																						
32	41	1	3	1	16	2	Pre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	40	
							Post	Drop Out (Sibuk persiapan akreditasi)																						
33	42	2	3	3	2	2	Pre	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	80	
							Post	Drop Out (Sakit)																						
34	29	2	3	2	3	13	Pre	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	50	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	60	
							Post	Drop Out (Tidak ada konfirmasi)																						

Keterangan

Jenis Kelamin (JK)

- 1 Laki-laki
- 2 Perempuan

Pendidikan (PD)

- 1 Diploma 3
- 2 S1/D4
- 3 Ners
- 4 S2

Tempat kerja (T4)

- 1 Rumah Sakit
- 2 Puskesmas
- 3 Praktik mandiri

Provinsi (PROV)

- 8 Sulawesi Selatan
- 9 Sulawesi Tenggara
- 10 Sulawesi Barat
- 11 Sulawesi Tengah
- 12 Gorontalo
- 13 Sulawesi Utara

Jawaban

- 0 Tidak
- 1 Ya (Bobot nilai 10)

ANALISIS PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT BERDASARKAN NILAI PRE DAN POST TEST

KR	UM	JK	PD	TK	PK	PR	Pengetahuan				Keterampilan			
							Pencegahan		Perawatan		Pencegahan		Perawatan	
							Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	45	1	2	2	20	8	60	100	45	95	10	40	80	30
2	36	1	1	2	21	6	60	45	45	50	0	0	0	50
3	35	2	2	2	9	3	35	55	50	65	0	0	40	20
4	36	2	1	2	14	12	40	95	30	85	30	80	50	50
5	30	1	2	1	10	1	55	90	65	85	0	0	60	40
6	43	1	1	2	5	10	45	70	70	85	40	20	60	80
7	47	1	2	1	20	2	45	95	60	100	0	0	0	0
8	35	1	1	1	8	4	80	75	50	85	0	0	0	0
9	37	2	2	1	13	1	55	85	65	90	30	40	40	80
10	34	2	1	1	8	7	60	90	65	80	30	40	70	60
11	28	2	1	1	3	4	35	90	65	80	60	60	80	80
12	34	2	1	1	13	1	45	100	75	100	0	0	0	0
13	29	2	1	2	3	2	50	95	25	85	20	20	60	40
14	34	1	1	2	11	3	65	70	40	40	0	0	0	0
15	32	1	2	2	5	9	35	65	15	25	60	40	60	70
16	39	1	1	1	12	6	40	70	35	45	0	0	80	60
17	39	1	2	2	15	8	60	100	55	100	30	40	50	40
18	25	2	3	2	2	5	45	70	70	65	60	70	50	80
19	33	1	2	2	10	7	40	60	35	45	10	10	0	0
20	35	2	1	2	8	5	55	85	50	90	0	0	0	0
21	44	1	1	2	17	10	70	70	50	80	0	0	0	0
22	29	1	1	2	4	12	55	95	60	90	50	20	70	80
23	26	1	3	2	1	12	40	30	60	30	0	0	0	0
24	27	1	1	3	4	11	40	95	55	95	40	0	80	90
25	32	1	1	2	3	9	30	90	55	90	20	20	80	60
26	29	1	2	2	1	13	30	25	50	45	0	0	0	0
							48.85	77.31	51.54	74.04	18.85	19.23	38.85	38.85

Keterangan

Jenis Kelamin (JK)	Pendidikan (PD)	Tempat kerja (T4)	Provinsi (PROV)	9. Sulawesi Tenggara
1 Laki-laki	1. Diploma 3	1. Rumah Sakit	1. Papua Selatan	10. Sulawesi Barat
2 Perempuan	2. S1/D4	2. Puskesmas	2. Papua	11. Sulawesi Tengah
	3. Ners	3. Praktik mandiri	3. Papua Barat	12. Gorontalo
KR=Kode Responden	Pre=Pre Test	Post=Post Test	4. Maluku Utara	13. Sulawesi Utara
			5. Maluku	
			6. Nusa Tenggara Timur	
			7. Nusa Tenggara Barat	
			8. Sulawesi Selatan	

LOGO BOOK SESI PILOT STUDY

KR	IC	PRE	RSP	MA	RSP	FU	RSP	MB	RSP	FU	RSP	SPP	RSP	POST	RSP	KETERANGAN											
1	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
2	13-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
3	15-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
4	10-07-22	18-07-22	+	21-07-22	+	23-07-2	+	23-07-22	-	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
5	13-07-22	18-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
6	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
7	09-07-22	18-07-22	+	19-07-22	+	21-07-22	+	22-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
8	09-07-22	18-07-22	+	19-07-22	-	21-07-22	-	22-07-22	-	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
9	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
10	09-07-22	19-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
11	13-07-22	18-07-22	+	19-07-22	+	21-07-22	+	22-07-22	-	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
12	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
13	09-07-22	19-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
14	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
15	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
16	09-07-22	20-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
17	15-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
18	20-07-22	20-07-22	+	20-07-22	+	23-07-22	+	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
19	19-07-22	19-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	-	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
20	09-07-22	20-07-22	+	20-07-22	+	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
21	21-07-22	21-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
22	09-07-22	21-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
23	09-07-22	21-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
24	09-07-22	21-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
25	21-07-22	21-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
26	12-07-22	19-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
27	14-07-22	19-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	+												
28	21-07-22	22-07-22	+	22-07-22	+	24-07-22	+	24-07-22	+	25-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
29	21-07-22	22-07-22	+	22-07-22	+	24-07-22	+	24-07-22	+	25-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
30	21-07-22	22-07-22	+	22-07-22	+	24-07-22	+	24-07-22	+	25-07-22	+	26-07-22	+	27-07-22	+												
31	13-07-22	19-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	-	27-07-22	-	DO											
32	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	-	21-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	+	27-07-22	-	DO (Akreditasi)											
33	09-07-22	18-07-22	+	20-07-22	+	21-07-22	+	23-07-22	+	24-07-22	-	26-07-22	-	27-07-22	-	DO (Sakit)											
34	21-07-22	21-07-22	+	21-07-22	-	23-07-22	-	23-07-22	-	24-07-22	-	26-07-22	-	27-07-22	-	DO											
Jumlah Respon (Ya)			34				21				24				17				16				31				30

Keterangan: KR (Kode Responden)
SPP (Survei Progres Pembelajaran)

IC (Informed Consent)
FU (Follow Up)

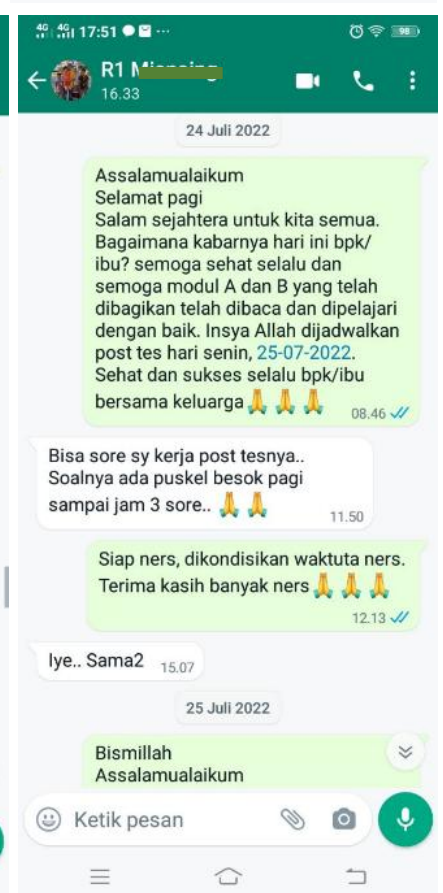
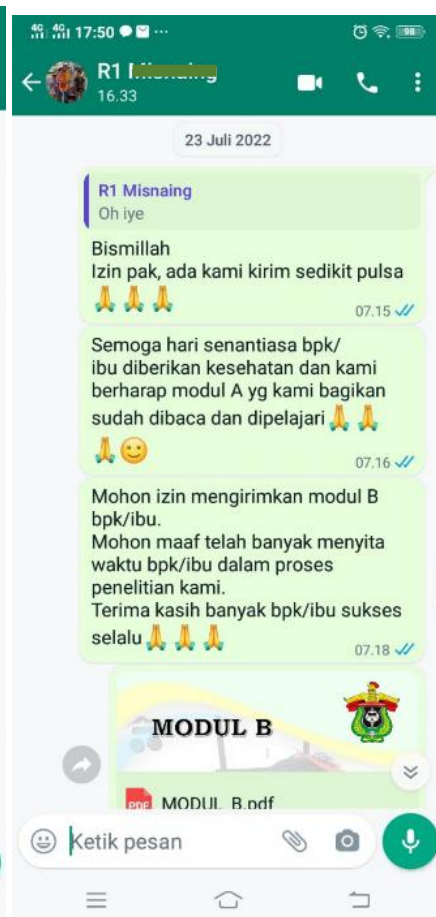
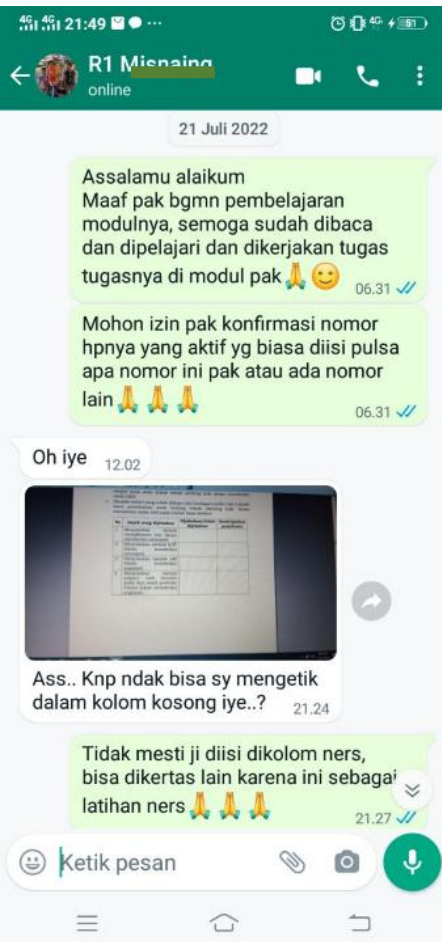
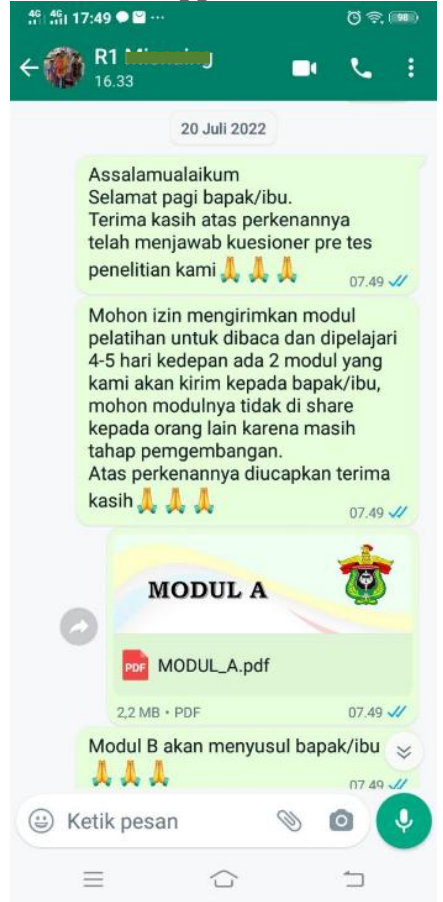
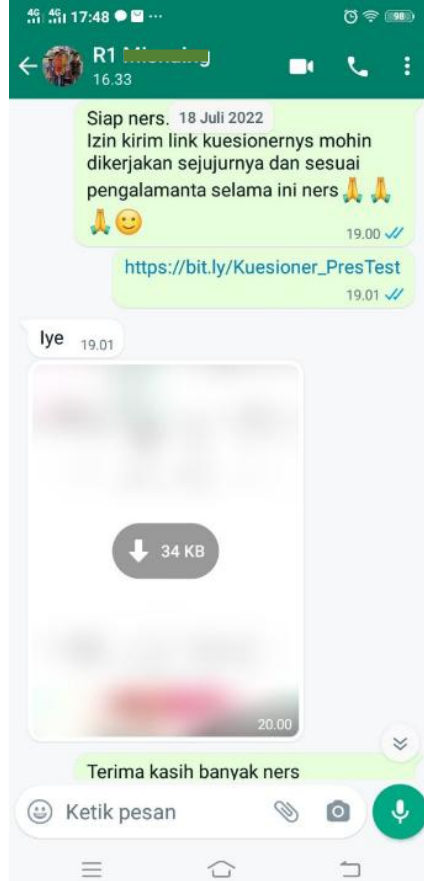
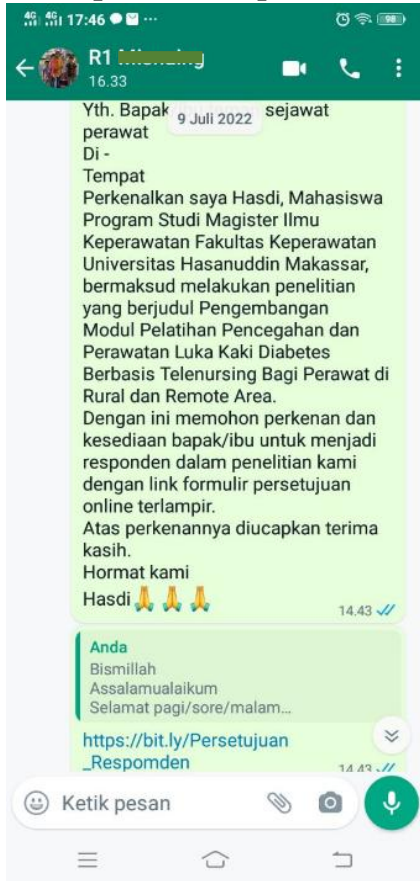
PRE (Pres Test)
RSP (Respon)

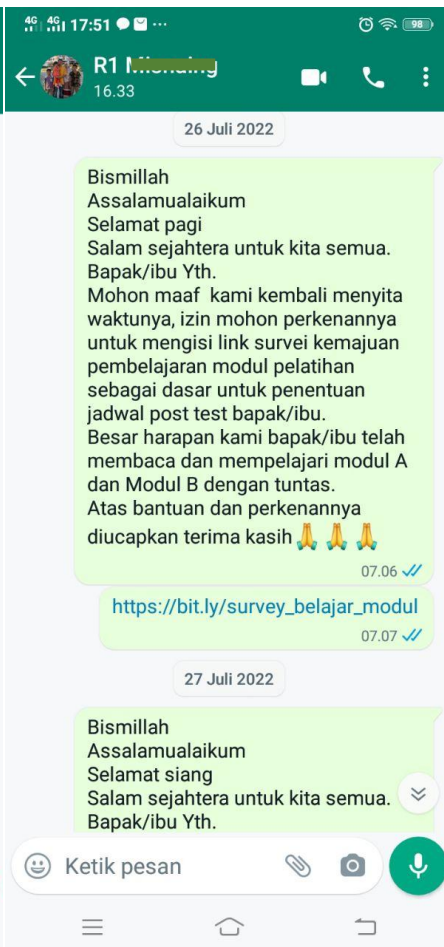
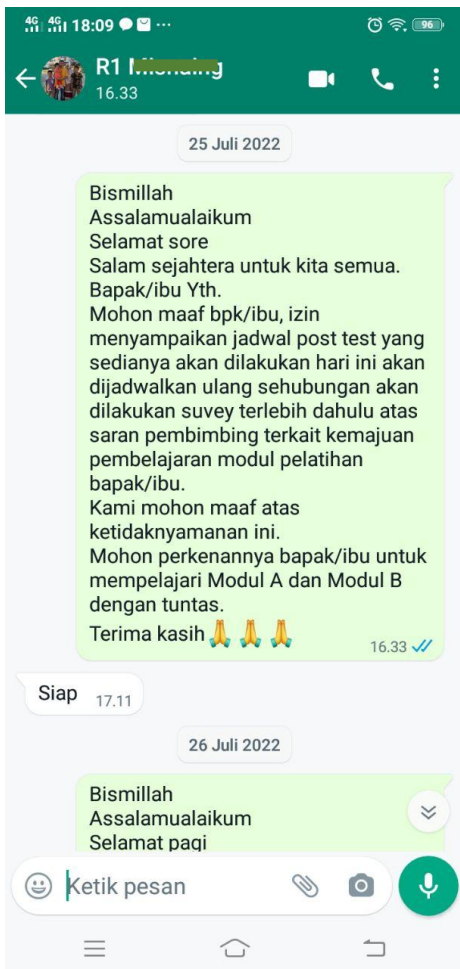
MA (Modul A)
POST (Post Test)

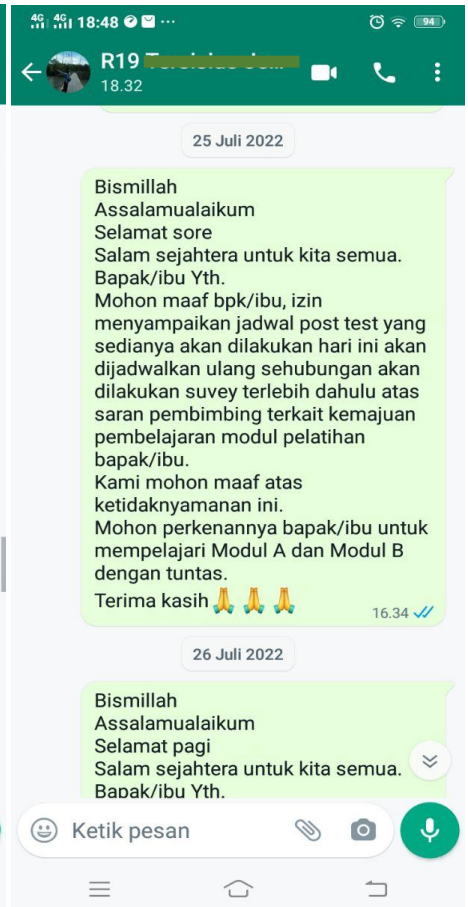
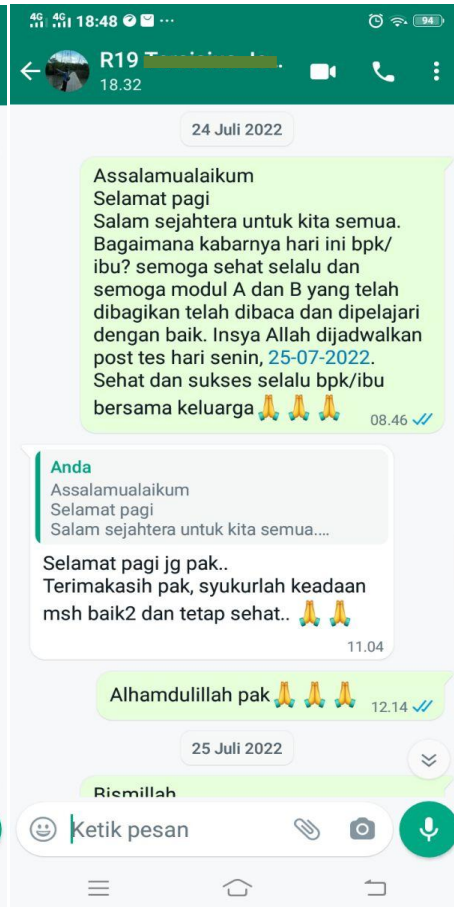
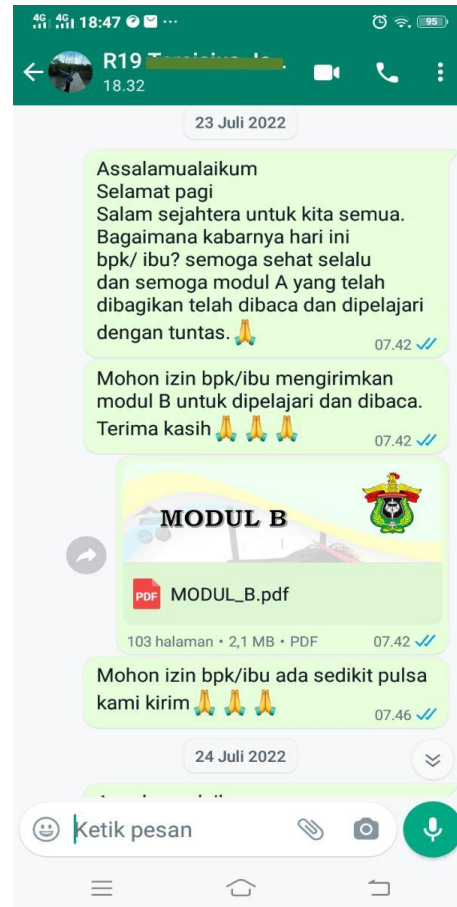
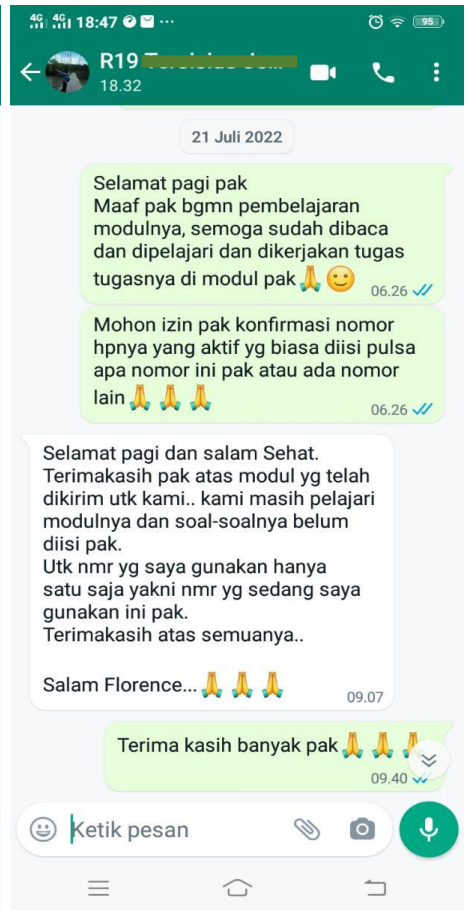
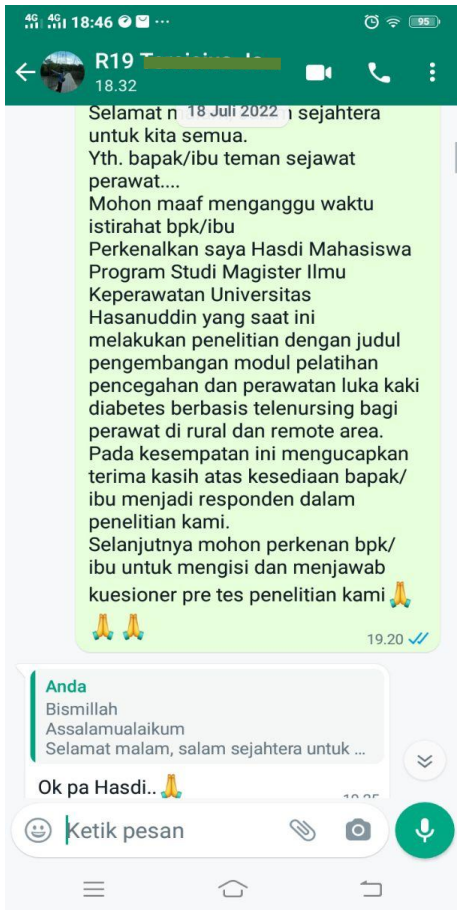
MB (Modul B)
DO (Drop Out)

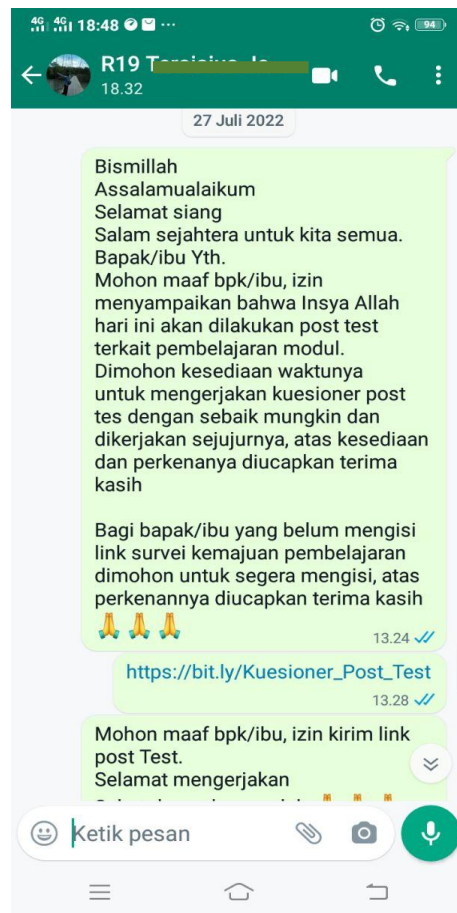
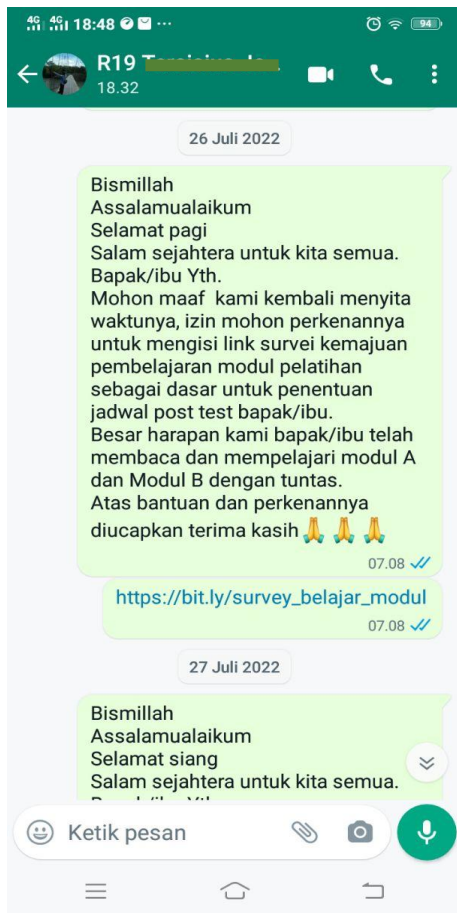
+ (Ya)
- (Tidak)

Lampiran: Tahapan komunikasi dengan responden melalui media WhatsApp









Analisis SPSS 25

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	17	65.4	65.4	65.4
	Perempuan	9	34.6	34.6	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma 3	15	57.7	57.7	57.7
	Strata 1/diploma D4	9	34.6	34.6	92.3
	Ners	2	7.7	7.7	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Tempat Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rumah Sakit	8	30.8	30.8	30.8
	Puskemas	17	65.4	65.4	96.2
	Praktik Mandiri	1	3.8	3.8	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Provinsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Papua Selatan	3	11.5	11.5	11.5
	Papua	2	7.7	7.7	19.2
	Papua Barat	2	7.7	7.7	26.9
	Maluku Utara	2	7.7	7.7	34.6
	Maluku	2	7.7	7.7	42.3
	Nusa Tenggara Timur	2	7.7	7.7	50.0
	Nusa Tenggara Barat	2	7.7	7.7	57.7
	Sulawesi Selatan	2	7.7	7.7	65.4
	Sulawesi Tenggara	2	7.7	7.7	73.1
	Sulawesi Barat	2	7.7	7.7	80.8

Sulawesi Tengah	1	3.8	3.8	84.6
Gorontalo	3	11.5	11.5	96.2
Sulawesi Utara	1	3.8	3.8	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Statistics

		Umur	Pengalaman Kerja	Pre Test	Post	Pre Test	Post	Pre Test	Post	Pre Test	Post
				Pengetahuan Pencegahan LKD	Pengetahuan Pencegahan LKD	Pengetahuan Perawatan LKD	Pengetahuan Perawatan LKD	Keterampilan Pencegahan LKD	Keterampilan Pencegahan LKD	Keterampilan Perawatan LKD	Keterampilan Perawatan LKD
N	Valid	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		34.35	9.23	48.85	77.31	51.54	74.04	18.85	19.23	38.85	38.85
Std. Deviation		5.892	6.088	12.752	21.082	14.817	23.153	21.786	24.482	33.266	33.266
Minimum		25	1	30	25	15	25	0	0	0	0
Maximum		47	21	80	100	75	100	60	80	80	90

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Pengetahuan Pencegahan LKD	.157	26	.099	.950	26	.231
Post Test Pengetahuan Pencegahan LKD	.188	26	.019	.875	26	.004
Pre Test Pengetahuan Perawatan LKD	.151	26	.131	.955	26	.305
Post Test Pengetahuan Perawatan LKD	.255	26	.000	.863	26	.003
Pre Test Keterampilan Pencegahan LKD	.268	26	.000	.806	26	.000
Post Test Keterampilan Pencegahan LKD	.284	26	.000	.784	26	.000

Pre Test Keterampilan Perawatan LKD	.263	26	.000	.805	26	.000
Post Test Keterampilan Perawatan LKD	.225	26	.002	.855	26	.002

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test Pengetahuan Pencegahan LKD - Pre Test Pengetahuan Pencegahan LKD	Post Test Pengetahuan Perawatan LKD - Pre Test Pengetahuan Perawatan LKD	Post Test Keterampilan Pencegahan LKD - Pre Test Keterampilan Pencegahan LKD	Post Test Keterampilan Perawatan LKD - Pre Test Keterampilan Perawatan LKD
Z	-4.030 ^b	-3.866 ^b	.000 ^c	-.172 ^d
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	1.000	.863

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

d. Based on positive ranks.

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre Test Pengetahuan Pencegahan LKD	Mean	48.85	2.501
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43.70
		Upper Bound	54.00
	5% Trimmed Mean	48.29	
	Median	45.00	
	Variance	162.615	

	Std. Deviation	12.752	
	Minimum	30	
	Maximum	80	
	Range	50	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	.530	.456
	Kurtosis	-.180	.887
Post Test Pengetahuan Pencegahan LKD	Mean	77.31	4.135
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	68.79
		Upper Bound	85.82
	5% Trimmed Mean	78.89	
	Median	85.00	
	Variance	444.462	
	Std. Deviation	21.082	
	Minimum	25	
	Maximum	100	
	Range	75	
	Interquartile Range	26	
	Skewness	-1.068	.456
	Kurtosis	.557	.887
Pre Test Pengetahuan Perawatan LKD	Mean	51.54	2.906
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45.55
		Upper Bound	57.52
	5% Trimmed Mean	52.20	
	Median	52.50	
	Variance	219.538	
	Std. Deviation	14.817	
	Minimum	15	
	Maximum	75	
	Range	60	
	Interquartile Range	21	
	Skewness	-.685	.456
	Kurtosis	.136	.887
Post Test Pengetahuan Perawatan LKD	Mean	74.04	4.541
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64.69
		Upper Bound	83.39
	5% Trimmed Mean	75.26	
	Median	85.00	
	Variance	536.038	
	Std. Deviation	23.153	
	Minimum	25	

	Maximum		100	
	Range		75	
	Interquartile Range		41	
	Skewness		-.828	.456
	Kurtosis		-.661	.887
Pre Test Keterampilan Pencegahan LKD	Mean		18.85	4.273
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.05	
		Upper Bound	27.65	
	5% Trimmed Mean		17.61	
	Median		10.00	
	Variance		474.615	
	Std. Deviation		21.786	
	Minimum		0	
	Maximum		60	
	Range		60	
	Interquartile Range		33	
	Skewness		.763	.456
	Kurtosis		-.792	.887
Post Test Keterampilan Pencegahan LKD	Mean		19.23	4.801
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.34	
		Upper Bound	29.12	
	5% Trimmed Mean		17.05	
	Median		5.00	
	Variance		599.385	
	Std. Deviation		24.482	
	Minimum		0	
	Maximum		80	
	Range		80	
	Interquartile Range		40	
	Skewness		1.106	.456
	Kurtosis		.251	.887
Pre Test Keterampilan Perawatan LKD	Mean		38.85	6.524
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.41	
		Upper Bound	52.28	
	5% Trimmed Mean		38.72	
	Median		50.00	
	Variance		1106.615	
	Std. Deviation		33.266	
	Minimum		0	
	Maximum		80	
	Range		80	

	Interquartile Range		70	
	Skewness		-.159	.456
	Kurtosis		-1.742	.887
Post Test Keterampilan	Mean		38.85	6.524
Perawatan LKD	95% Confidence Interval for	Lower Bound	25.41	
	Mean	Upper Bound	52.28	
	5% Trimmed Mean		38.29	
	Median		40.00	
	Variance		1106.615	
	Std. Deviation		33.266	
	Minimum		0	
	Maximum		90	
	Range		90	
	Interquartile Range		73	
	Skewness		.010	.456
	Kurtosis		-1.594	.887