

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2018). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 124–131. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.56>
- Amirsyah, M., Amirsyah, M., Ikhlas, M., & Putra, A. (2020). Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 2(3), 1–8.
- Anggraeni, E. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Pengetahuan Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 103–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.37148/arteri.v3i3.228>
- Anitha. (2021). Literature Review : Perawatan Luka Tradisional dan Modern. *Jurnal Nurse*, 3(1), 9–21. <http://ejournal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Nurse/article/view/45%0Ahttp://ejournal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Nurse/article/download/45/45>
- Arief, H., & Widodo, M. A. (2018). Peranan Stres Oksidatif Pada Proses Penyembuhan Luka Rules of Oxidative Stress in Wound Healing. *Jurnal Ilmia Kedokteran Wijaya Kusuma*, 5(2), 22–29.
- Astuti, H. W. (2022). Mekanisme Penyebab Timbulnya Infeksi Pada Luka Kaki Diabetes Melitus Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Penerbangan*, 2(1), 1–9.

- Atkin, L. (2019). Chronic wounds: The challenges of appropriate management. *British Journal of Community Nursing*, 24, S26–S32. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S26>
- Azizah, N., Intan, I., Tulak, D., Kurniawan, M. A., & Afelya, T. I. (2019). Diabetic Foot Ulcer Treatment Post AutoAmputation Digiti Pedis Sinistra: Case Study. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.20956/icon.v4i1.5595>
- Chamanga, E. (2018). Clinical management of non-healing wounds. *Nursing Standard*, 32(29), 48–62. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10829>
- Fatmadona, R., & Oktaran, E. (2016). Aplikasi Modern Wound Care Pada Perawatan Luka Infeksi. *Ners Jurnal Keperawatan*, 12(2), 159–165.
- Fitria, E., Nur, A., Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Karakteristik Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD dr. Zainal Abidin dan RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(3), 153–160. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i3.6818.153-160>
- Gifari, M. (2018). Gambaran Karakteristik Luka Dan Perawatannya Di Klinik Perawatan Luka Griya Afiat Makassar. *Skripsi*, 1–130.
- Han, G., & Ceilley, R. (2017). Chronic Wound Healing : A Review of Current Management and Treatments. *Advances in Therapy*, 34(3), 599–610. <https://doi.org/10.1007/s12325-017-0478-y>
- Harahap, M. I. (2020). Hubungan Mobilisaso dengan Luka Dekubitus pada Pasien

Stroke. *Jurnal Pembaruan Keperawatan*, 2(1), 32–37.

Harmiady, R., Ahmad, A. K., Putri, K. E., & Nasrullah, N. (2020). Efektivitas Metode Perawatan Luka “Moisture Balance” Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Klinik Perawatan Luka Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 45. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i2.1942>

Hess, C. T. (2008). Practice Points Arterial Ulcer Checklist. *Practice Points*, 23(9), 17112.

Hidayat, R., Soewondo, P., & Irawaty, D. (2022). Pengaruh Edukasi Dan Perawatan Kaki Terhadap Pencegahan Luka Kaki Diabetik. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2147–2162. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.7113>

Hidayat, Saepul, Astuti, P., Ponirah, & Miladiyah, N. (2021). Literature Review Efektivitas Modern Dressing Hydrocolloid Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus Stikes Bani Saleh , Jawa Barat , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(perawatan luka), 81–92. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/download/987/413/>

Hidayat, Saipul, Miladiyah, N., Astuti, P., & Ponirah. (2021). Literature Review Efektivitas Modern Dressing Hydrocolloid Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1, 81–92.

Jindal, R., Dekiwadia, D. B., Krishna, P. R., Khanna, A. K., Patel, M. D., & Padaria,

- S. (2018). Evidence-Based Clinical Practice Points for the Management of Venous Ulcers. *Indian Journal of Surgery*, 80, 171–182. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12262-018-1726-3>
- Junaidi, Haryanto, & Tuter, K. (2022). Pengaruh Pembalut Wanita Terhadap Terjadinya Maserasi Pada Luka Kronik Diabetic Foot Ulcer. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1210–1222.
- Kartika, R. W. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. 42(7), 546–550.
- Kirsner, R. S., & Ph, D. (2017). Evaluation and Management of Lower-Extremity Ulcers. *The New Engl and Journal of Medicine Review*, 16, 1559–1567. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1615243>
- Kusumaningrum, N., Saputri, A. D., Kusuma, H., & Erawati, M. (2020a). Karakteristik Diabetic Foot Ulcer (DFU) pada Individu dengan Diabetes Mellitus (DM). *Journal Of Holistic Nursing Science*, 7(2), 88–98.
- Kusumaningrum, N., Saputri, A. D., Kusuma, H., & Erawati, M. (2020b). Karakteristik Diabetic Foot Ulcer (DFU) pada Individu dengan Diabetes Mellitus (DM): Studi Deskripsi – Cross Sectional. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 88–98. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3074>
- Lázaro-Martínez, J. L., Álvaro-Afonso, F. J., Sevillano-Fernández, D., García-álvarez, Y., Sanz-Corbalan, I., & García-Morales, E. (2020). Cellular proliferation, dermal repair, and microbiological effectiveness of ultrasound-

assisted wound debridement (UAW) versus standard wound treatment in complicated diabetic foot ulcers (DFU): An open-label randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, 9(12), 1–13.
<https://doi.org/10.3390/jcm9124032>

Magdalena, Y., & Astrid, M. (2019). Perbedaan Skor Skala Braden Sebelum dan Sesudah Penggunaan Hydorcoloid Dressing dan Tranparent Film Dressing. *Carolus Journal of Nursing Tersedia*, 2(1), 37–51.

Mahyudin, F., Mouli, E., Basuki, M. M., Yunus, B., & Rahman, A. (2020). Modern and Classic Wound Dressing Comparison in Wound Healing , Comfort and Cost. *Jurnal Ners*, 15(1), 31–36.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i1.16597> This

Mardiah, W., Iskawati, M., & Sutini, T. (2016). Tingkat Odor Pasien Kanker Serviks Menurut Petugas Kesehatan di RSHS Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 85–94.

Marjiyanto, Murtutik, L., & Suwarni, A. (2013). Hubungan Kadar Albumin dengan Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Laparatomy di Ruang Mawar Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(1), 80–97.

Marola, S., Ferrarese, A., Solej, M., Enrico, S., Nano, M., & Martino, V. (2016). Management of venous ulcers : State of the art. *International Journal of Surgery*, 33, S132–S134. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2016.06.015>

- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Merdekawati, D., & AZ, R. (2017). Hubungan Prinsip Dan Jenis Balutan Dengan Penerapan Teknik Moist Wound Healing. *Jurnal Endurance*, 2(1), 90. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1658>
- Milasari, M., Jamaluddin, A. W., & Adikurniawan, Y. M. (2019). Pengaruh pemberian Salep Ekstrak Kunyit Kuning Terhadap Penyembuhan Luka Sayat Pada Tikus Putih. *Jurnal Ilmia Ibnu Sina*, 4(1), 186–202.
- Millan, S. B., Gan, R., & Townsend, P. E. (2019). Venous Ulcers : Diagnosis and Treatment. *American Family Physician*, 100(5), 299–305.
- Mubaroh, A. (2020). Perancangan Perangkat Lunak Segmentasi Citra Luka Kronik Dengan Menggunakan Algoritma Metode Fuzzy C-Means. *Journal of Information Sistem Research (JOSH)*, 1(4), 291–295.
- Muliadi, A., Kunoli, F. J., & Nurjanah. (2018). Tingkat Penyembuhan Luka Diabetik dengan Teknik Modern Dressing di Klinik Risky Wound Care Center Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 252–267. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/download/356/237/>
- Musnelina, L., Pontoan, J., & Martin, C. J. (2019). Analisa Efektifitas Biaya Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Ilmia Manuntung*, 5(1), 65–72.
- Mustamu, A. C., Hilarry, L. M., & Hasim, N. H. (2020). Peningkatan Pengetahuan & Skill Dalam Merawat Luka. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*, 1(2),

103–109.

Mutiudin, A. I. (2019). Efektivitas proses penyembuhan luka dengan penggunaan modern wound dressing pada pasien ulkus diabetik: a sistematik review. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 3(2), 12–21.

Nomura, K., Sakawaki, E., Sakawaki, S., Yamaoka, A., Aisaka, W., Okamoto, H., Takeyama, Y., Uemura, S., & Narimatsu, E. (2021). Non-surgical treatment of tetanus infection associated with breast cancer skin ulcer : a case report and literature review. *BMC Infectious Diseases*, 21(37), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12879-020-05739-4>

Nugroho, A. A., Candra, A., & Patria, Y. (2020). Inovasi Wound Healing Gel Dari Nanopartikel Daun Binahong Dan Kayu Manis Pada Luka Kronis. *Artikel Penyegar*, 7(1), 26–42.

Nurhanifah, D. (2017). Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Ulkus Kaki Diabetik di Poliklinik Kaki Diabetes. *Healthy-Mu Journal*, 1(1), 32–41.

Oe, M., Yotsu, R. R., Arisandi, D., Suriadi, Sakai, Y., Imran, Takehara, K., Nakagami, G., Tamaki, T., Sugama, J., & Sanada, H. (2020). Validity of DMIST for monitoring healing of diabetic foot ulcers. *Wound Repair and Regeneration*, 28(4), 539–546. <https://doi.org/10.1111/wrr.12816>

Oliveira, M. G. De, Deffune, E., Patricia, L., & Abbade, F. (2017). Pilot study of homologous platelet gel in venous ulcers* Mariele. *An Bras Dermatol*, 92(4), 499–504. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175496>

Abstract:

Ousey, K., & Cook, L. (2012). Wound Assessment : Made Easy University of Huddersfield Repository. *Activa Healthcare To*, 8(2), 1–4.

Paul, W., & Sharma, C. P. (2015). Alginates : Wound Dressings. *Encyclopedia of Biomedical Polymers and Polymeric Biomaterials*, 13, 134–146.
<https://doi.org/10.1081/E-EBPP-120051065>

Pemayun, T. G. D., Naibaho, R. M., Novitasari, D., Amin, N., & Minuljo, T. T. (2015). Risk factors for lower extremity amputation in patients with diabetic foot ulcers: A hospital-based case-control study. *Diabetic Foot and Ankle*, 6.
<https://doi.org/10.3402/dfa.v6.29629>

Primadani, A. F., & Nurrahmantika, D. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Jurnal Ners Muda*, 2(1), 9–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255>

Primadina, N., Basori, A., & Perdanakusuma, D. (2019). Proses Penyembuhan Luka Ditinjau Dari Aspek Mekanisme Seluler dan Molekuler. *Jurnal Kedokteran FKUM Surabaya*, 3(1), 31–43.

Pujiati, L., & Suherni. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lama Penyembuhan Luka pada Pasien Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit USU Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 12(1).

Pujiati, L., & Suherni. (2020). Pengaruh Kontrol Kadar Gula Darah dan Pemilihan Balutan terhadap Lama Penyembuhan Luka pada Pasien Ulkus Diabetikum.

Jurnal Keperawatan Flora, 13(2), 72–79.

Purnama, H., Ratnawulan, S., & Sriwidodo. (2017). Proses Penyembuhan dan Perawatan Luka. *Farmaka*, 15(2), 251–258.

Purnamasari, D. (2021). Pengaruh Perawatan Luka Menggunakan Natrium Clorida 0,9% Terhadap Penyembuhan Luka Pasien DM. *Jurnal Ners*, 4(2), 42–51.

Purnomo, S. E. C., Dwiningsih, S. U., & Lestari, K. P. (2014). Efektifitas Penyembuhan Luka Menggunakan NaCl 0,9% dan Hydrogel Pada Ulkus Diabetes di RSUD Kota Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*, 144–152.

Risal Wintoko, A. D. N. Y. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka. *Jurnal Kesehatan Universitas Lampung*, 4, 183–189.

Risman, Supardi, E., & Jamaluddin, M. (2020). Hubungan Penggunaan Alas Kaki dengan Luka Kaki Diabetik di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar. *Jurnal Ilmia Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 112–116.

Rizki, H., Hisni, D., & Farikha, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penundaan Penyembuhan Luka Pada Pasien Luka Kaki Diabetik Di Wocare Center. *Malahayati Nursing Jurnal*, 4(6), 1451–1460.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6279>

Rukmi, D. K., & Hidayat, A. (2018). Pengaruh Implementasi Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetikum. 5(Suppl 1), 19–23.

- Saco, M., Howe, N., & Nathoo, R. (2016). Comparing the efficacies of alginate, foam, hydrocolloid, hydrofiber, and hydrogel dressings in the management of diabetic foot ulcers and venous leg ulcers. *Dermatology Online Journal*, 22(8). <https://doi.org/10.5070/D3228032089>
- 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, 107843. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Shi, C., Wang, C., Liu, H., Li, Q., Li, R., Zhang, Y., & Liu, Y. (2020). Selection of Appropriate Wound Dressing for Various Wounds. *Clinical Selection of Wound Dressing*, 8(March), 1–17. <https://doi.org/10.3389/fbioe.2020.00182>
- Siahaan, H., & Hasugian, F. (2021). Analisis Faktor Penghambat Penyembuhan Luka Kaki Diabetic Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD. Sembiring. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7(1), 10–19.
- Sriwiyati, L., & Kristanto, B. (2020). Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan Luka Modern. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 8. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.161>
- Star, A. (2018). Differentiating Lower Extremity Wounds : Arterial , Venous ,

Neurotrophic. *Thieme Medical*, 35(5), 399–405. <https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0038-1676362>.

Subandi, E., & Sanjaya, K. A. (2020). Efektifitas Modern Dressing Terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1273–1284. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.7>

Sukarni, Priyono, D., Mita, & Junaidi. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Diabetes. *Jurnal Luka Indonesia*, 9(1), 14–21.

Sukmana, M., Sianturi, R., & Aminuddin, M. (2019). Pengkajian Luka Menurut Meggit-Wagner dan Pedis Pada Pasien Ulkus Diabetikum. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 79–88.

Sukmawati, Laitung, B., Irwan, M., Rassa, S., & Yusuf, S. (2016). Analisa beban biaya dan waktu perawatan luka kaki diabetik (lkd) gangren unit pelayanan home care: retrospective cohort study. *Journal Luka Indonesia*, 2(1), 65–70.

Sukmawati, P. F., Hidayat, R., & Naziyah, N. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Luka Kaki Diabetik pada Tn.I dan Ny.A dengan Penggunaan Zinc Cream dan Chitosan sebagai Balutan Primer di Wocare Center Bogor. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4034–4045. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7530>

Suparwati, Sukarni, & Iqbal, F. (2022). Identifikasi Bakteri pada Luka Kaki Diabetes yang Mengalami Infeksi. *Bimiki Jurnal*, 10(1), 35–43.

Tahir, T., & Yusuf, S. (2018). Gambaran Karakteristik Luka Dan Perawatannya Di

- Ruangan Poli Klinik Luka di RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Luka Indonesia*, 4(3), 153–163.
- Wibowo, D. A., & Saputra, B. D. (2019). Gambaran Peran Keluarga Tentang Pencegahan Ulkus Dekubitus Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 53–59.
- Yao, Z., Niu, J., & Cheng, B. (2020). Wound Care Around the World Prevalence of Chronic Skin Wounds and Their Risk Factors in an Inpatient Hospital Setting in. *ADV Skin Wound*, 10(September), 1–10.
<https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000694164.34068.82>
- Yodang, & Nuridah. (2021a). Pengkajian dan Symptom Mangement Pada Pasien Dengan Fungating Breast Cancer di Pelayanan Perawatan Paliatif. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 8(1), 61–74.
- Yodang, Y., & Nuridah, N. (2021b). Pengkajian dan Symptom Mangement Pada Pasien Dengan Fungating Breast Cancer di Pelayanan Perawatan Paliatif: Literature Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 61–74.
<https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3942>
- Yunus, T., & Wijaya, D. S. (2019). Ektrak Bawang Putih Terhadap Epitelisasi Penyembuhan Luka. *Journal of Holistic and Tradisional Medicine*, 04(01), 357–360.

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN DMIST (Oe et al., 2020)

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Jenis Luka :

Tahun Perawatan :

ITEMS	PENGAJIAN	Skor
<i>1. Depth</i>	<i>0. Intact</i> <i>1. Superficial layer / epidermis</i> <i>2. Subcutaneous / dermis to fatty tissue</i> <i>3. Tendons</i> <i>4. Fascia tissue and/or muscle</i> <i>5. Bones</i>	
<i>2. Maceration</i>	<i>0. None</i> <i>1. Slight: only at wound edge</i> <i>2. Moderate: surrounding skin</i> <i>3. Heavy: beyond surrounding skin</i>	
<i>3. Inflammation/Infection</i>	<i>0. None</i> <i>1. Signs of inflammation (e.g. , warmth, erythema, swelling, pain)</i> <i>2. Signs of local infection (e.g. , induration, pus, foul odor)</i> <i>3. Osteomyelitis</i> <i>4. Osteomyelitis and signs of local infection</i> <i>5. Systemic infection (fever, sepsis)</i>	
<i>4. Size</i>	<i>0. Intact</i> <i>1. ≤ 1 cm²</i> <i>2. $1 \text{ cm}^2 < \leq 4$ cm²</i> <i>3. $4 \text{ cm}^2 < \leq 9$ cm²</i> <i>4. $9 \text{ cm}^2 < \leq 16$ cm²</i> <i>5. $16 \text{ cm}^2 < \leq 25$ cm²</i> <i>6. $25 \text{ cm}^2 < \leq 36$ cm²</i> <i>7. $36 \text{ cm}^2 < \leq 49$ cm²</i> <i>8. $49 \text{ cm}^2 < \leq 64$ cm²</i> <i>9. > 64 cm²</i>	

5. <i>Tissue type of wound bed</i>	0. <i>Intact</i> 1. <i>Granulation tissue or granulation cannot be assessed because the wound is healed or too shallow</i> 2. <i>White, yellow and/or grey necrotic tissue</i> 3. <i>Black necrotic tissue</i> 4. <i>Gangrene</i>	
6. <i>Type of wound edge</i>	0. <i>Complete epithelialization</i> 1. <i>No special feature / too shallow to assess</i> 2. <i>Hyperkeratosis / lining / epibole</i> 3. <i>Red ring</i> 4. <i>Ill-defined or unable to assess due to infection etc.</i>	
7. Jenis Balutan	Hidrokoloid Hidrogel Hidrofiber Foam Kalsium alginat Kasa Tranparan Film <i>Silver Dressing</i>	

Lampiran 2 Surat Persetujuan Penelitian

SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN



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

LAMPIRAN 5 No. 1607/UN4.18.1/KP.06.07/2023

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : **Taufiq Hidayat**
Jabatan : Mahasiswa Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin
NIM : R011191103
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dengan metode *Metode Total Sampling menggunakan Lembar Observasi*, dengan judul :

“Gambaran Penggunaan Balutan Luka Kronis berdasarkan Karakteristik Luka.”

Demikian surat ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 22 Mei 2023

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

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

Tembusan :

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



Lampiran 3 Permohonan Etik Penelitian

PERMOHONAN ETIK PENELITIAN



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

No. : 1607/UN4.18.1/KP.06.07/2023 22 Mei 2023
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : **Permohonan Izin Etik Penelitian**

**Yth. : Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
MAKASSAR**

Yang bertandatangan dibawah ini :

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

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

N a m a : **Taufiq Hidayat**
NIM : R011191103
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Gambaran Penggunaan Balutan Luka Kronis berdasarkan
Karakteristik Luka.

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah **Metode Total
Sampling menggunakan Lembar Observasi.**

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

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

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

Nama Peneliti,

Taufiq Hidayat
NIM : R011191103

Tembusan :

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



Lampiran 4 Rekomendasi Persetujuan Etik

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3964/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 09 Juni 2023

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

No.Protokol	30523091151	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Taufiq Hidayat	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Penggunaan Balutan Luka Kronis Berdasarkan Karakteristik luka		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	30 Mei 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	30 Mei 2023
Tempat Penelitian	Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 09 Juni 2023 Sampai 29 Mei 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 09 Juni 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 09 Juni 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

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



Lampiran 5 Master Tabel Penelitian

Karakteristik Responden

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Tahun Perawatan	Jenis Luka
R1	2	59	1	1
R2	2	51	1	1
R3	1	999	1	1
R4	1	65	1	1
R5	2	59	1	1
R6	2	39	1	1
R7	2	69	1	1
R8	2	45	1	1
R9	2	49	1	1
R10	1	63	1	1
R11	1	55	1	1
R12	2	80	1	1
R13	2	59	1	1
R14	1	60	1	1
R15	2	70	1	1
R16	1	42	1	1
R17	1	52	1	1
R18	2	49	1	1
R19	1	66	1	1
R20	2	39	1	1
R21	1	58	1	1
R22	2	59	1	1
R23	1	64	1	1
R24	1	43	1	1
R25	2	999	1	3
R26	2	999	1	4
R27	1	55	1	5
R28	1	70	1	7
R29	1	23	1	11
R30	2	62	1	4
R31	1	69	1	4
R32	1	66	1	4
R33	2	64	1	7
R34	1	43	1	7
R35	2	999	1	8
R36	1	51	1	9
R37	2	59	1	10

R38	2	70	1	2
R39	2	999	1	5
R40	2	45	2	1
R41	1	999	2	1
R42	2	54	2	1
R43	1	57	2	1
R44	1	56	2	1
R45	1	60	2	1
R46	1	67	2	1
R47	1	53	2	1
R48	1	32	2	1
R49	1	50	2	1
R50	2	65	2	1
R51	1	56	2	1
R52	1	52	2	1
R53	2	58	2	1
R54	2	61	2	1
R55	1	58	2	1
R56	1	47	2	1
R57	2	59	2	1
R58	2	41	2	1
R59	2	68	2	1
R60	2	52	2	1
R61	1	40	2	8
R62	2	35	2	13
R63	2	38	2	2
R64	2	50	2	13
R65	1	72	2	12
R66	2	44	3	1
R67	1	41	3	1
R68	1	40	3	1
R69	2	60	3	14
R70	1	68	3	1
R71	1	57	3	1
R72	2	64	3	12
R73	2	41	3	7

Karakteristik Luka

Awal						Akhir					
Kedalaman	Maserasi	Inflamasi/ Infeksi	Ukuran Luka	Jenis Jaringan Dasar Luka	Jenis Tepi Luka	Kedalaman	Maserasi	Inflamasi/ Infeksi	Ukuran Luka	Jenis Jaringan Dasar Luka	Jenis Tepi Luka
2	1	0	2	2	2	2	1	0	2	2	5
3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2
3	0	0	5	2	2	3	0	0	5	2	2
2	0	0	5	1	1	0	0	0	2	0	0
5	2	2	6	3	3	5	1	1	5	2	2
4	1	3	7	4	3	5	1	4	9	4	3
5	0	2	8	3	3	5	0	2	4	2	2
2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	1	1
2	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0
5	0	2	8	2	2	5	2	1	6	1	2
3	1	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0
2	0	1	4	3	2	2	0	2	3	3	2
4	1	4	6	3	3	4	0	2	8	2	2
2	0	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2
4	1	0	4	3	3	1	1	0	2	1	1
2	2	1	3	3	2	0	0	0	2	0	0
4	1	2	9	1	2	0	0	0	2	0	0
0	0	2	9	0	0	0	0	0	3	0	2
5	2	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0
1	1	2	4	2	3	1	0	0	3	0	0
4	0	1	4	3	3	2	0	0	3	1	2
2	2	0	2	2	2	1	0	0	1	0	2

4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3
3	0	0	5	1	2	3	0	0	3	1	2
4	0	0	5	3	2	4	0	0	5	2	2
2	1	2	4	4	4	2	1	2	6	4	4
5	0	1	4	3	2	5	0	1	4	3	2
4	1	4	3	4	4	5	2	4	6	4	4
2	0	2	3	2	2	2	0	0	2	1	2
2	1	4	7	3	2	2	1	2	7	2	3
1	0	1	2	0	0	2	0	2	2	2	4
3	0	2	6	3	4	3	2	2	6	4	4
1	0	1	9	1	1	0	0	0	9	0	0
2	0	2	3	2	3	5	5	0	4	1	1
2	1	0	2	2	1	1	0	0	1	2	1
4	0	1	2	2	2	3	2	0	2	1	2
3	2	2	3	2	2	2	0	0	3	1	0
2	0	0	2	2	4	1	0	0	1	1	0
1	0	0	2	3	2	1	0	0	2	1	1
2	1	2	7	3	2	5	1	1	2	2	2
2	1	0	3	1	2	2	1	0	2	1	2
2	2	2	9	3	4	3	0	0	2	1	2
2	1	2	3	3	4	2	1	0	2	1	2
5	0	4	7	3	2	3	0	1	7	1	2
4	2	2	8	2	3	1	0	0	2	1	1
5	1	4	7	4	3	5	2	4	7	3	2
2	1	1	3	2	2	2	1	0	3	1	2
2	0	0	2	1	1	2	0	0	2	1	1
2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
3	2	4	5	3	4	5	3	4	9	4	4
3	2	1	3	2	2	3	2	2	6	3	3

3	1	1	9	2	2	3	1	0	6	1	2
2	0	2	6	2	4	0	0	0	0	0	0
2	2	2	4	2	2	2	1	1	5	2	2
2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
3	1	2	5	2	2	3	1	1	3	1	2
5	0	4	4	2	3	5	1	5	7	2	3
5	2	2	3	2	4	5	0	1	9	2	2
2	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0
3	0	2	5	2	3	4	1	2	6	2	3
2	2	0	6	1	2	2	2	0	2	1	2
2	0	0	2	1	2	2	0	0	2	1	1
2	1	0	2	2	2	2	1	0	2	2	2
2	0	0	9	2	4	2	0	0	9	2	4
2	0	1	9	3	2	2	0	0	7	1	2
4	2	1	3	4	4	2	1	0	1	1	2
5	2	2	4	2	2	0	0	0	1	0	0
2	1	2	4	2	4	2	2	2	3	1	2
2	0	0	3	2	2	2	0	0	2	2	2
3	0	0	3	3	4	2	2	0	2	2	2
2	2	4	7	3	3	3	1	2	7	2	2
2	0	1	3	4	2	2	0	0	3	1	2
1	0	2	9	2	4	1	0	2	9	1	2

Karakteristik Balutan

Awal		Akhir	
Primer	Sekunder	Primer	Sekunder
1	13	3	16
2	13	1	13
3	2	3	2
3	15	2	13
2	15	2	15
2	11	2	11
4	9	2	9
2	11	3	15
4	16	2	11
5	16	2	16
3	9	3	9
4	13	2	16
2	13	2	16
2	9	2	9
4	13	2	16
5	11	9	11
4	13	2	16
6	9	9	16
1	18	9	13
3	11	2	15
2	11	2	16
3	11	3	13
2	16	2	11
2	13	2	13
4	13	4	13
1	13	1	13
2	13	2	9
9	13	9	11
2	9	2	11
2	11	2	11
2	11	2	11
8	11	8	13
1	11	2	9
2	11	2	11
4	13	4	16
4	9	9	11

3	9	9	11
2	16	2	2
2	11	2	16
3	13	2	13
3	16	9	11
6	13	3	11
5	11	3	13
1	13	5	13
5	11	5	13
8	11	3	13
2	13	2	11
9	13	4	16
9	13	9	11
5	11	2	11
3	16	3	13
5	11	9	11
4	13	2	16
4	13	9	11
3	16	9	11
5	11	3	11
9	13	9	16
2	11	3	11
5	16	2	16
5	11	3	11
3	13	2	11
6	13	3	13
2	16	2	13
4	11	5	13
9	11	9	13
3	16	3	16
4	11	3	11
4	13	4	11
9	13	9	13
3	16	3	13
11	13	14	11
3	16	1	13
1	13	2	13
2	13	3	13
3	13	3	13

2	11	2	13
2	13	2	13
2	13	3	13
2	13	3	13
2	13	2	13
2	13	2	13
3	13	2	13
2	13	2	13
2	13	3	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	3	13
2	13	2	13
3	13	3	13
2	13	3	13
2	13	3	13
3	13	2	13
2	13	2	11
3	13	2	13
2	11	3	13
2	13	2	13
2	13	9	13
2	13	9	13
2	13	3	13
3	13	9	13
2	13	2	13
1	13	2	17
3	17	2	17
2	13	2	13
4	13	3	13
2	13	3	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	10	2	13
2	13	1	13
2	13	2	18

2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	14	13
2	13	3	13
2	10	7	13
2	13	2	13
2	13	2	13
2	13	1	10
2	17	2	10
5	-	2	13
2	-	2	-
14	-	2	-
2	-	2	-
13	-	12	-
2	-	2	-
1	-	1	-
1	-	1	-
2	-	-	-
2	-	-	-
2	-	-	-
2	-	-	-

Lampiran 6 Hasil Uji Statistik

Frequency Table
Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	36	49,3	49,3	49,3
	2	37	50,7	50,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Tahun Perawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	53,4	53,4	53,4
	2	26	35,6	35,6	89,0

3	8	11,0	11,0	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Jenis Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Luka DFU	50	68,5	68,5	68,5
	Luka Callus	2	2,7	2,7	71,2
	Luka Decubitus	1	1,4	1,4	72,6
	Luka Arteri	5	6,8	6,8	79,5
	Luka Abses DM	2	2,7	2,7	82,2
	Luka Bakar	4	5,5	5,5	87,7
	Luka Laserasi	2	2,7	2,7	90,4
	Luka Pos Op Deбри	1	1,4	1,4	91,8
	Luka Non Foot DM	1	1,4	1,4	93,2
	Luka Vena	1	1,4	1,4	94,5
	Luka Abses	2	2,7	2,7	97,3
	Luka Ca Mamae	1	1,4	1,4	98,6
	Luka Pos Op Kecelakaan	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	1	1,4	1,5	1,5
	32	1	1,4	1,5	3,0
	35	1	1,4	1,5	4,5
	38	1	1,4	1,5	6,0
	39	2	2,7	3,0	9,0
	40	2	2,7	3,0	11,9
	41	3	4,1	4,5	16,4
	42	1	1,4	1,5	17,9
	43	2	2,7	3,0	20,9
	44	1	1,4	1,5	22,4

45	2	2,7	3,0	25,4
47	1	1,4	1,5	26,9
49	2	2,7	3,0	29,9
50	2	2,7	3,0	32,8
51	2	2,7	3,0	35,8
52	3	4,1	4,5	40,3
53	1	1,4	1,5	41,8
54	1	1,4	1,5	43,3
55	2	2,7	3,0	46,3
56	2	2,7	3,0	49,3
57	2	2,7	3,0	52,2
58	3	4,1	4,5	56,7
59	6	8,2	9,0	65,7
60	3	4,1	4,5	70,1
61	1	1,4	1,5	71,6
62	1	1,4	1,5	73,1
63	1	1,4	1,5	74,6
64	3	4,1	4,5	79,1
65	2	2,7	3,0	82,1
66	2	2,7	3,0	85,1
67	1	1,4	1,5	86,6
68	2	2,7	3,0	89,6
69	2	2,7	3,0	92,5
70	3	4,1	4,5	97,0
72	1	1,4	1,5	98,5
80	1	1,4	1,5	100,0
Total	67	91,8	100,0	
Missing	999	6	8,2	
Total		73	100,0	

Statistics

Usia

N	Valid	67
	Missing	6
Mean		54,75
Std. Deviation		11,228
Minimum		23

Maximum	80
---------	----

Statistics

Lama Perawatan

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		39,42
Std. Deviation		45,262
Minimum		3
Maximum		183

Statistics

Frekuensi Kunjungan

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		10,34
Std. Deviation		10,458
Minimum		2
Maximum		52

Frequency Table

Depth

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,4	1,4	1,4
	1	5	6,8	6,8	8,2
	2	34	46,6	46,6	54,8
	3	12	16,4	16,4	71,2
	4	11	15,1	15,1	86,3
	5	10	13,7	13,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Maceration

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	46,6	46,6	46,6
	1	22	30,1	30,1	76,7
	2	16	21,9	21,9	98,6
	3	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Inflammation/Infection

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	30,1	30,1	30,1
	1	17	23,3	23,3	53,4
	2	25	34,2	34,2	87,7
	3	1	1,4	1,4	89,0
	4	8	11,0	11,0	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Zise

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1,4	1,4	1,4
	2	18	24,7	24,7	26,0
	3	15	20,5	20,5	46,6
	4	10	13,7	13,7	60,3
	5	7	9,6	9,6	69,9
	6	5	6,8	6,8	76,7
	7	6	8,2	8,2	84,9
	8	3	4,1	4,1	89,0
	9	8	11,0	11,0	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Tissue type of wound bed

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	2,7	2,7	2,7
	1	11	15,1	15,1	17,8

	2	33	45,2	45,2	63,0
	3	21	28,8	28,8	91,8
	4	6	8,2	8,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Type of wound edge

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	2,7	2,7	2,7
	1	6	8,2	8,2	11,0
	2	37	50,7	50,7	61,6
	3	14	19,2	19,2	80,8
	4	14	19,2	19,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Depth

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	16,4	16,4	16,4
	1	8	11,0	11,0	27,4
	2	26	35,6	35,6	63,0
	3	11	15,1	15,1	78,1
	4	4	5,5	5,5	83,6
	5	12	16,4	16,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Maceration

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	40	54,8	54,8	54,8
	1	18	24,7	24,7	79,5
	2	12	16,4	16,4	95,9
	3	2	2,7	2,7	98,6
	5	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Total	73	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Inflammation/Infection

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	45	61,6	61,6	61,6
	1	9	12,3	12,3	74,0
	2	14	19,2	19,2	93,2
	4	4	5,5	5,5	98,6
	5	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Zise

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	4,1	4,1	4,1
	1	9	12,3	12,3	16,4
	2	23	31,5	31,5	47,9
	3	11	15,1	15,1	63,0
	4	3	4,1	4,1	67,1
	5	4	5,5	5,5	72,6
	6	7	9,6	9,6	82,2
	7	6	8,2	8,2	90,4
	8	1	1,4	1,4	91,8
	9	6	8,2	8,2	100,0
Total	73	100,0	100,0		

Tissue type of wound bed

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	19,2	19,2	19,2
	1	29	39,7	39,7	58,9
	2	21	28,8	28,8	87,7
	3	4	5,5	5,5	93,2
	4	5	6,8	6,8	100,0
Total	73	100,0	100,0		

Type of wound edge

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	19,2	19,2	19,2
	1	8	11,0	11,0	30,1
	2	38	52,1	52,1	82,2
	3	6	8,2	8,2	90,4
	4	6	8,2	8,2	98,6
	5	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Primer Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hydrocolloid	9	6,7	6,7	6,7
	Wound Zalf	67	49,6	49,6	56,3
	Iodine Powder	21	15,6	15,6	71,9
	Hydrofiber-Ag	14	10,4	10,4	82,2
	Hydrogel-Ag	10	7,4	7,4	89,6
	Silver Dressing	3	2,2	2,2	91,9
	Hydrogel	2	1,5	1,5	93,3
	Hydrophobic	6	4,4	4,4	97,8
	Low Adheren	1	,7	,7	98,5
	Kasa	1	,7	,7	99,3
	Madu	1	,7	,7	100,0
	Total	135	100,0	100,0	

Sekunder Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wound Zalf	1	,7	,8	,8
	Hydrophobic	7	5,2	5,7	6,5
	Elektrofix	2	1,5	1,6	8,1
	Low Adheren	25	18,5	20,3	28,5
	Kasa	71	52,6	57,7	86,2
	Absorbent	2	1,5	1,6	87,8
	Foam	12	8,9	9,8	97,6

	Popok	2	1,5	1,6	99,2
	Transparant Film	1	,7	,8	100,0
	Total	123	91,1	100,0	
Missing	999	12	8,9		
Total		135	100,0		

Primer Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hydrocolloid	7	5,2	5,3	5,3
	Wound Zalf	65	48,1	49,6	55,0
	Iodine Powder	30	22,2	22,9	77,9
	Hydrofiber-Ag	4	3,0	3,1	80,9
	Hydrogel-Ag	3	2,2	2,3	83,2
	Skin Barrier	1	,7	,8	84,0
	Hydrogel	1	,7	,8	84,7
	Hydrophobic	17	12,6	13,0	97,7
	Calsium Alginat	1	,7	,8	98,5
	Madu	2	1,5	1,5	100,0
	Total	131	97,0	100,0	
Missing	999	4	3,0		
Total		135	100,0		

Sekunder Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wound Zalf	2	1,5	1,6	1,6
	Hydrophobic	5	3,7	4,0	5,6
	Elektrofix	2	1,5	1,6	7,3
	Low Adheren	27	20,0	21,8	29,0
	Kasa	67	49,6	54,0	83,1
	Absorbent	3	2,2	2,4	85,5
	Foam	15	11,1	12,1	97,6
	Popok	2	1,5	1,6	99,2
	Transparant Film	1	,7	,8	100,0
	Total	124	91,9	100,0	

Missing	999	11	8,1		
Total		135	100,0		