

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. W., & Hariyati, R. T. S. (2013). *Hubungan karakteristik perawat dengan pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dan diagnosis nanda*. 1–7.
- Assadian, O., Kammerlander, G., Geyrhofer, C., Luch, G., Doppler, S., Tuchmann, F., Eberlein, T., & Leaper, D. (2018). Use of wet-to-moist cleansing with different irrigation solutions to reduce bacterial bioburden in chronic wounds. *Journal of Wound Care*, 27, S10–S16. <https://doi.org/10.12968/jowc.2018.27.Sup10.S10>
- Bahri, S. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis. Lengkap Dengan Teknik Pengolahan Data SPSS*. Andi.
- Beam, J. W. (2006). Wound cleansing: Water or saline?. *Journal of Athletic Training*, 41(2), 196–197.
- Beam, J. W., Buckley, B., Holcomb, W. R., & Ciocca, M. (2016). National athletic trainers' association position statement: Management of acute skin trauma. *Journal of Athletic Training*, 51(12), 1053–1070. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.7.01>
- Beldon, P. (2013). Providing Wound Care Knowledge For The Everyday Clinician. *Wound Essentials*, 8(2), 6–74.
- Bellingeri, A., Falciani, F., Trapedini, P., Moscatelli, A., Russo, A., Tino, G., Chiari, P., & Peghetti, A. (2016). Effect of a wound cleansing solution on wound bed preparation and inflammation in chronic wounds: A single-blind RCT. *Journal of Wound Care*, 25(3), 160–168. <https://doi.org/10.12968/jowc.2016.25.3.160>
- Blunt, J. (2016). Wound cleansing: ritualistic or research-based practice?. *Nursing Standar*. <https://doi.org/https://doi.org/10.7748/ns2001.09.16.1.33.c3085>
- Booth, S., Chadwick, P., Cooper, R., Kingsley, A., Ousey, K., Tickle, J., & White, R. (2013). *Best Practice Statement The use of topical antimicrobial agents in wound management (3RD Edition)*. London : Wounds UK.
- Brown, A. (2018). When is wound cleansing necessary and what solution should be used?. *Nursing Times*, 114: 9, 42-45. <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/tissue-viability/when-is-wound-cleansing-necessary-and-what-solution-should-be-used-20-08-2018/>
- Chamanga, E. T., Hughes, M., Hilston, K., Sparke, A., & Jandrisits, J. M. (2015). Chronic wound bed preparation using a cleansing solution. *British Journal of Nursing*, 24(June), S30–S36. <https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.Sup12.S30>
- Chan, M. C., Cheung, K., & Leung, P. (2016). Tap water versus sterile normal saline in wound swabbing. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 43(2), 140–147. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000213>
- Cutting, K. F. (2010). Cleansing in the Modern Era. *British Journal of Nursing*, 19(11), S24–S29.
- Department Of Health. (2015). *The Health and Social Care Act 2008. Code of Practice of the prevention and control of infections and related guidance*.

- 15(12), 598–602.
- Douglas, H. E., & L, C. (2016). Cleansing of acute traumatic wound: Tap water or normal saline? *Wounds UK*, 12(4), 30–35. <https://www.researchgate.net/publication/317214636>
- Edsberg, L. E., Black, J. M., Goldberg, M., McNichol, L., Moore, L., & Sieggreen, M. (2016). Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 43(6), 585–597. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000281>
- Fargeas, C., Mahé, E., Sin, C., Dias, C., Beauchet, A., & Sigal, M. L. (2012). Nettoyage des plaies. Connaissances et pratiques des infirmiers. *Annales de Dermatologie et de Venereologie*, 139(12), 791–797. <https://doi.org/10.1016/j.annder.2012.05.010>
- Feinstein, L., & Miskiewicz, M. (2009). Perioperative Hypothermia: Review for the Anesthesia Provider. *The Internet Journal of Anesthesiology*, 27(2), 1–8. <https://ispub.com/IJA/27/2/10779>. Accessed October 14, 2019.
- Fernandez, R., Griffiths, R., & Ussia, C. (2002). Water for wound cleansing. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 1–9. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003861>
- Fernandez, Ritin, & Griffiths, R. (2013). Water for wound cleansing. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, 1–25. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003861.pub2>
- Fletcher, J. (1997). Wound cleansing. *Professional Nurse (London, England)*, 12(11), 793–796. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19850801-16>
- Gabriel, A. (2017a). *Wound Irrigation*. Medscape; MedScape. <https://emedicine.medscape.com/article/1895071-ov>
- Gabriel, A. (2017b). *Wound Irrigation* (pp. 1–8). California: Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/1895071-overview>
- Gaffar, A., Yusuf, S., & Hatta, M. (2019). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Dan Perawatan Luka Diabetes Di Rumah Sakit Militer. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 67. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.239>
- Grubbs, H., & Manna, B. (2020). *Wound Physiology*. [Updated 2020 Jul 26]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK518964/>
- Gunawan, I. (2017). *Metodologi Kualitatif: Teori dan Praktik*. PT Bumi Aksara.
- Hayati, W., & Suwandana, E. (2019). Efektifitas Pelatihan Perawatan Luka Tingkat Dasar Di Bapelkes Batam Dalam Meningkatkan Kemampuan tenaga Keperawatan Di Provinsi Kepulauan Riau. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(3), 84. <https://doi.org/10.33366/jc.v7i3.1070>
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-Based Nursing*, 18(3), 66–67. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129>
- Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>

- Herman, T. F., & Bordoni, B. (2020). *Wound Classification [Updated 2020 May 14]*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554456/>
- Hulsenboom, M. A., Bours, G. J. J. W., & Halfens, R. J. G. (2007). Knowledge of pressure ulcer prevention: A cross-sectional and comparative study among nurses. *BMC Nursing*, 6(February). <https://doi.org/10.1186/1472-6955-6-2>
- Islam, S. (2010). Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Pressure Ulcer Prevention for Hospitalized Patients at Rajshahi Medical College Hospital in Bangladesh. In *A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science (International Program) Prince of Songkla University*. Prince of Songkla University.
- Kamolz, L. P., & Wild, T. (2013). Wound bed preparation: The impact of debridement and wound cleansing. *Wound Medicine*, 1, 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.wndm.2013.03.006>
- Kangal, M. K. O., & Regan, J.-P. (2020). *Wound Healing. [Updated 2020 Jul 10]*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535406/>
- Kartika, R. W., Bedah, B., Paru, J., & Luka, A. P. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. *Perawatan Luka Kronis Dengan Modern Dressing*, 42(7), 546–550.
- Kiffer, Z. A. (2012). *Fast Facts for Wound Care Nursing: Practical Wound Management in a Nutshell Fast Facts*. New York: Springer Publishing Company. [https://books.google.co.id/books?id=0s-uWoWQA3kC&lpg=PA18&dq=acute wounds&hl=id&pg=PA18#v=onepage&q=acute wounds&f=false](https://books.google.co.id/books?id=0s-uWoWQA3kC&lpg=PA18&dq=acute%20wounds&hl=id&pg=PA18#v=onepage&q=acute%20wounds&f=false)
- King, A. L., Finnin, M. S., & Kramer, C. M. (2019). *Significance of Open Wounds Potentially Caused by Non-Lethal Weapons*. IDA. [https://www.researchgate.net/publication/337926082\\_Significance\\_of\\_Open\\_Wounds\\_Potentially\\_Caused\\_by\\_Non-Lethal\\_Weapons](https://www.researchgate.net/publication/337926082_Significance_of_Open_Wounds_Potentially_Caused_by_Non-Lethal_Weapons)
- Kirman, C. N. (2020). *Pressure Injuries (Pressure Ulcers) and Wound Care Treatment & Management*. Medscape; Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/190115-treatment#d8>
- Klasinc, R., Augustin, L. A., Below, H., Baguhl, R., Assadian, O., Presterl, E., & Kramer, A. (2018). Evaluation of three experimental in vitro models for the assessment of the mechanical cleansing efficacy of wound irrigation solutions. *International Wound Journal*, 15(1), 140–147. <https://doi.org/10.1111/iwj.12850>
- Kramer, A., Dissemond, J., Kim, S., Willy, C., Mayer, D., Papke, R., Tuchmann, F., & Assadian, O. (2018). Consensus on Wound Antisepsis: Update 2018. *Skin Pharmacology and Physiology*, 31(1), 28–58. <https://doi.org/10.1159/000481545>
- Krasner, D. L., & Lia Van Rijswijk. (2018). *Chronic Wound Care. The Essential e-Book. Clinical Source Book For HealthCare Professionals*. Healthcare Made Practice. <https://fliphtml5.com/zxoes/kzzg/basic>
- Kujath, P., & Michelsen, A. (2008). Wounds – From Physiology to Wound Dressing.

- Deutsches Aerzteblatt Online*, 105(13).  
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2008.0239>
- Lewis, K., & Pay., J. L. (2020a). *Wound Irrigation*. [Updated 2020 Aug 16]. In: *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing; 2020 Jan. StatPearls Publishing; 2020 Jan
- Lewis, K., & Pay., J. L. (2020b). *Wound Irrigation*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538522/>
- Lloyd-Jones, M. (2012). Wound cleansing: Has it become a ritual or is it a necessity? *British Journal of Community Nursing*, 17(12 SUPPL.), 396–399. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2012.17.sup12.s22>
- Lloyd-Jones, M. (2013). *The cleansing of chronic wounds*. Independent Nurse. <https://www.independentnurse.co.uk/clinical-article/the-cleansing-of-chronic-wounds/63527/>
- Lu, M., & Hansen, E. N. (2017). Hydrogen Peroxide Wound Irrigation in Orthopaedic Surgery. *Journal of Bone and Joint Infection*, 2(1), 3–9. <https://doi.org/10.7150/jbji.16690>
- Main, R. C. (2008). Should chlorhexidine gluconate be used in wound cleansing? *Journal of Wound Care*, 17(3), 112–114. <https://doi.org/10.12968/jowc.2008.17.3.28668>
- Mak, S. S. S., Lee, M. Y., Lee, D. T. F., Chung, T. K., Au, W. L., Ip, M. H., & Lam, A. T. (2014). Pressurised irrigation versus swabbing for wound cleansing: A multicentre, prospective, randomised controlled trial. *Hong Kong Medical Journal*, 20(6), 42–46.
- Mangkorntongsakul, D. V. (2019). *Wound cleansers*. DermNet NZ. <https://dermnetnz.org/topics/wound-cleansers/>
- Maryunani, A. (2015). *Perawatan Luka Modern (Modern WoundCare) terkini dan Terlengkap*. Jakarta : Penerbit In Media.
- Mukhtar, M., Patellongi, I., & Yusuf, S. (2020). PERBANDINGAN EFEK ANTARA IRRIGATION DAN SWABBING TERHADAP KOLONISASI BAKTERI PADA LUKA KAKI DIABETIK : CROSSOVER Menurut data Riset Kesehatan. *Jurnak Kesehatan Karya Husada*, 1, 13–24.
- Naralia, T. W. (2018). Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Dengan Metode Moist Wound Healing di RSUD H. Adam Malik Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 75–79. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.38>
- Nurbaya, N., Tahir, T., & Yusuf, S. (2018). Peranan Pencucian Luka Terhadap Penurunan Kolonisasi Bakteri Pada Luka Kaki Diabetes. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2), 110–115. <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1829>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Nursalim, M. (2019). *Psikologi Pendidikan*. Rosda.
- Ovens, L., & Irving, S. (2018). Advances in wound cleansing: An integrated

- approach. *Wounds UK*, 14(1), 58–63.
- Paridah, P., Tahir, T., & Yusuf, S. (2019). Evaluasi Penggunaan Pencuci Luka Terhadap Wound Healing: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.1855>
- Przekora, A. (2020). A Concise Review on Tissue Engineered Artificial Skin Grafts for Chronic Wound Treatment: Can We Reconstruct Functional Skin Tissue In Vitro?. *Cells*, 9(7), 1–29. <https://doi.org/10.3390/cells9071622>
- Publishing, S. (2014). *Wound Care (Speedy Study Guides)*. Speedy Publishing LLC. <https://books.google.co.id/books?id=U1nnAwAAQBAJ&lpg=PP2&dq=acute wounds&hl=id&pg=PP2#v=onepage&q=acute wounds&f=false>
- Queirós, P., Santos, E., Apóstolo, J., Cardoso, D., Cunha, M., & Rodrigues, M. (2016). The effectiveness of cleansing solutions for wound treatment: a systematic review. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 12(10), 121–151. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2014-1746>
- Reddy, M., & Cottrill, R. (2011). *Healing Wounds, Healthy Skin: A Practical Guide for Patients with Chronic Wounds* Yale University Press Health & Wellness. Yale University Press. <https://books.google.co.id/books?id=kGO75EwStvkC&lpg=PT115&dq=acute wounds&hl=id&pg=PT115#v=onepage&q=acute wounds&f=false>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Rodeheaver, G. T., & Ratliff, C. R. (2018). Wound Cleansing, Wound Irrigation, Wound Disinfection. *Chronic Wound Care: The Essentials*, 47–62.
- Rodgers, A., Scott, E., & Welsh, L. (2013). Comparing wound classification systems: Impact on diabetic heel ulceration. *Wounds UK*, 9(1), 14–19.
- Romanelli, M., Dini, V., Barbanera, S., & Bertone, M. S. (2010). Evaluation of the efficacy and tolerability of a solution containing propyl betaine and polihexanide for wound irrigation. *Skin Pharmacology and Physiology*, 23(SUPPL. 1), 41–44. <https://doi.org/10.1159/000318266>
- Santoso, S. (2016). *Panduan Lengkap SPSS Versi 23*. Jakarta: PT Elex media komputindo.
- Sastroasmoro, S., & Ismail, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Ke-5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Shetty, R., Kingsly Paul, M., Barreto, E., Sreekar, H., & Dawre, S. (2012). Syringe-based wound irrigating device. *Indian Journal of Plastic Surgery*, 45(3), 590–591. <https://doi.org/10.4103/0970-0358.105996>
- Shiffman, M. A., & Low, M. (2021). *Chronic Wounds, Wound Dressings and Wound Healing*. Springer Nature. <https://books.google.co.id/books?id=4Hr1DwAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=P1#v=onepage&q&f=false>
- Sinaga, M., & Tarigan, R. (2012). Penggunaan bahan pada perawatan luka di RSUD

- dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 2(1), 1–5. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/view/192/145>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Kedua Ceta). Bandung : Alfabeta.
- Sukardi. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Swansbur, R. C., & Swansburg, R. J. (2007). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. Jones & Bartlett Learning.
- Towler, J. (2001). Cleansing traumatic wounds with swabs, water or saline. *Journal of Wound Care*, 10(6), 231–234. <https://doi.org/10.12968/jowc.2001.10.6.26087>
- Trigg, E., Mohammed, T., Ford, L., Montgomery, H., & Vidler, V. (2010). *Praktek dalam E-Book Keperawatan Anak*. Ilmu Kesehatan Elsevier. [https://books.google.co.id/books?id=wYbQAQAQBAJ&lpg=PA359&dq=wound cleansing&hl=id&pg=PA359#v=onepage&q=wound cleansing&f=false](https://books.google.co.id/books?id=wYbQAQAQBAJ&lpg=PA359&dq=wound%20cleansing&hl=id&pg=PA359#v=onepage&q=wound%20cleansing&f=false)
- Watson, H., & Hghes, A. (2015). Symptom Management Guidelines : CARE OF MALIGNANT WOUNDS Dressing Choices for Malignant Wounds Type of Wound. *BC Cancer Agency*, 1–7. [http://www.bccancer.bc.ca/nursing-site/Documents/10. Malignant Wounds.pdf](http://www.bccancer.bc.ca/nursing-site/Documents/10.Malignant%20Wounds.pdf)
- Weir, D., & Swanson, T. (2019). Clinical practice Clinical practice Clinical practice Ten top tips: wound cleansing Clinical practice. *Wounds International*, 10(4). [www.woundsinternational.com](http://www.woundsinternational.com)
- White, R., Smerdon, G., Bishop, A., Witts, S., Reeves, J., & Ashford, C. (2017). Comment on Guest et al. “The health economic burden that acute and chronic wounds impose on an average clinical commissioning group/health board in the UK” *JWC June 2017*; 26: 6. *Journal of Wound Care*, 26(6), 353–355. <https://doi.org/10.12968/jowc.2017.26.6.353a>
- Wilkins, R. G., & Unverdorben, M. (2013). Wound cleaning and wound healing: A concise review. *Advances in Skin and Wound Care*, 26(4), 160–163. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000428861.26671.41>
- Williams, C. (1999). Wound irrigation techniques: new Steripod normal saline. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 8(21), 1460–1462. <https://doi.org/10.12968/bjon.1999.8.21.1460>
- Wolcott, R., & Fletcher, J. (2014). Products and Technology The role of wound cleansing in the management of wounds. *Wounds International*, 1(1), 25–31.
- Yusuf, S., Okuwa, M., Irwan, M., Rassa, S., Laitung, B., Thalib, A., Kasim, S., Sanada, H., Nakatani, T., & Sugama, J. (2016). Prevalence and Risk Factor of Diabetic Foot Ulcers in a Regional Hospital, Eastern Indonesia. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 1–10. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61001>
- Zakiah, A. (2015). HUBUNGAN SIKAP DAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM SIDOARJO. *JURNAL KEPERAWATAN SEHAT*, 5(01).

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Informed Consent

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara(i)

Assalamu alaikum warahmatullahi wabarakatuh dan salam sejahtera. Terima Kasih karena telah menyempatkan waktu untuk membuka kuesioner penelitian saya

Perkenalkan nama saya Isa Ramdayani (R011191022) mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar. Saat ini saya sedang menyelesaikan tugas akhir (skripsi) terkait Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara.

Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian saya dengan mengisi kuesioner penelitian pada halaman selanjutnya hingga selesai. Adapun segala informasi yang diperoleh pada kuesioner ini akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas waktu, perhatian, dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara(i), saya ucapkan terima kasih. Bantuan yang Bapak/Ibu/Saudara(i) berikan sangat berharga dan berarti terkait penelitian saya.

Hormat saya,

Isa Ramdayani

Apabila terdapat pertanyaan, dapat menghubungi via whatsapp ke nomor 085299696986

## Lampiran 2 Kuesioner

### Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Pencucian luka di Ruang Perawatan Bedah Rumah Sakit

---

#### I. Data Umum

#### Petunjuk pengisian :

Isilah titik-titik dibawah ini dan berilah tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai dengan pilihan anda.

1. Inisial Nama : .....
2. Umur : .....
3. Jenis Kelamin : laki-laki  Perempuan
4. Pendidikan : D3  S1  S2  Ners
5. Lama Kerja : .....
6. Tempat Kerja Saat Ini/Ruang : .....
7. Pelatihan/seminar luka yang pernah diikuti : Ya  Tidak

Jika Ya, Topik Pelatihan/Seminar Luka : .....

Tahun : .....



## II. Kuesioner Pengetahuan

**Petunjuk pengisian :** Pilihlah jawaban yang paling tepat menurut Anda

1. Tujuan dari pencucian luka adalah ?
  - a. Meningkatkan keamanan pasien
  - b. Mengurangi rasa nyeri
  - c. Mengurangi mikroorganisme pada luka
  - d. Meningkatkan mobilitas fisik

**Jawaban : C**

### *Referensi*

1. Untuk menghilangkan puing-puing luka yaitu jaringan nekrotik, jaringan yang mengelupas yang dapat menyebabkan infeksi pada luka (Trigg et al., 2010).
  2. Untuk meningkatkan visualisasi dasar dan tepi luka, menghilangkan bahan organik dan non organik, dan menghilangkan kelebihan eksudat (Weir & Swanson, 2019).
  3. Pembersihan luka membantu mengoptimalkan penyembuhan lingkungan dan mengurangi potensi infeksi, membersihkan puing-puing seluler seperti bakteri, eksudat, bahan purulent dan sisa agen topikal dari balutan sebelumnya, kebanyakan luka harus dibersihkan pada awalnya dan pada setiap penggantian balutan (Fletcher, 1997).
  4. untuk menciptakan lingkungan luka yang optimal dengan melepaskan benda asing mengurangi jumlah bakteri dan mencegah aktifitas biofilm pada luka (Wolcott & Fletcher, 2014).
  5. Psikologis : bersih dan nyaman (Maryunani, 2015)
2. Indikasi luka yang rutin dilakukan pencucian adalah ?
    - a. Luka dengan eksudat berlebih.

- b. Luka dengan balutan yang bersih.
- c. Luka dengan nyeri akut
- d. Luka bedah 24 jam pertama setelah operasi.

**Jawaban : A**

*Referensi*

Indikasi luka yang rutin dilakukan pencucian yaitu (Brown, 2018) (Maryunani, 2015) :

- 1. Luka infeksi.
  - 2. Luka yang terkontaminasi dengan kotoran yang dapat meningkatkan risiko infeksi.
  - 3. Terlihat mengandung puing-puing, seperti pasir dalam kecelakaan di jalan raya.
  - 4. Luka dengan eksudat berlebihan
  - 5. Adanya benda asing, debris, eskhar, atau slough
3. Karakteristik larutan pencucian luka yang ideal adalah ?
- a. terionisasi sempurna dalam larutan
  - b. bersifat korosif
  - c. tidak beracun bagi jaringan manusia
  - d. bersifat hiperalergi

**Jawaban : C**

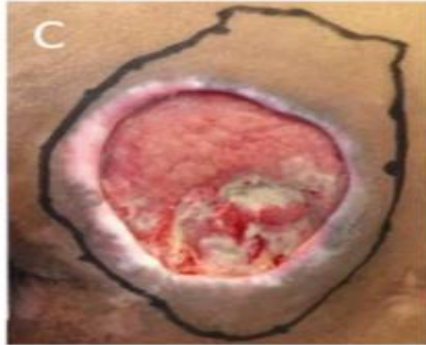
*Referensi*

Beberapa karakteristik larutan pencucian luka dalam artikel Lloyd-Jones, (2012) yang di adaptasi dari Main,(2008) adalah sebagai berikut :

Tidak beracun bagi jaringan manusia

- 1. Mampu mengurangi jumlah bakteri pathogen dari permukaan luka
- 2. Tidak menyebabkan resisten bakteri.
- 3. Tidak menyebabkan reaksi sensitivitas dan hipoalergenik
- 4. Mudah didapat
- 5. hemat biaya

4.



Larutan pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping dengan skala nyeri 7 yaitu

- a. Propylbetaine-Polihexanide (PP)
- b. Normal Saline
- c. Povidone Iodine
- d. Tap Water

Alasan : .....

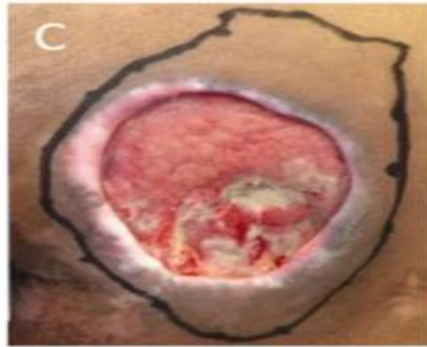
**Jawaban : A.**

*Referensi*

Dalam Penelitian (Bellingeri et al., 2016) Sebanyak 289 pasien dilibatkan. Kedua kelompok memiliki kesamaan demografi, status klinis, dan karakteristik luka. Analisis data menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik antara T0 dan T4 untuk hasil sebagai berikut: skor total BWAT,  $p = 0,0248$ ; Skor BWAT untuk item inflamasi,  $p = 0,03$ ; Skor BWAT untuk pengurangan ukuran luka ( $p = 0,049$ ) dan perbaikan jaringan granulasi ( $p = 0,043$ ), semuanya mendukung PP. Hasil penelitian menunjukkan Hasil studi menunjukkan kemanjuran yang lebih tinggi secara signifikan dari larutan PP dibandingkan larutan NS, dalam mengurangi tanda-tanda inflamasi dan mempercepat penyembuhan ulkus kaki vaskular dan Pus. Perbedaan antara PP dan NS secara statistik signifikan, dengan hasil yang lebih baik, pada kelompok eksperimen mengenai pengurangan skor BWAT total, tanda-tanda inflamasi, pengurangan ukuran luka dan peningkatan jaringan granulasi.

Data laboratorium menunjukkan bahwa povidone iodine beracun bagi fibroblast in vitro sebuah temua yang memiliki implikasi teori untuk penyembuhan luka (Bellingeri et al., 2016).

5.



Teknik pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping dengan skala nyeri 7 yaitu

- a. Irigasi dengan tekanan 4-15 psi
- b. Irigasi dengan tekanan 70 psi
- c. Irigasi dengan tekanan 70-75 psi
- d. Swabbing

Alasan : .....

**Jawaban : A**

*Referensi*



Figure 1: Experimental assessment of pressure generated

Gambar : experimental assessment of pressure generated (Shetty et al., 2012)

Dalam artikel Gabriel, (2017) (AHCPR) menggambarkan tekanan irigasi yang aman dan efektif sebagai 4-15 psi, berdasarkan serangkaian penelitian yang berbeda. Tekanan lebih dari 15 psi dapat menyebabkan trauma luka dan mendorong bakteri lebih jauh ke dalam luka. Para penulis ini merekomendasikan penggunaan jarum suntik piston 35 mL dengan ujung ukuran 18 atau 19 untuk irigasi. Jarum suntik dengan jarum 19-gauge yang terpasang biasanya menghasilkan kisaran tekanan

keluaran 11-31 psi; Namun, tekanan akhir yang mencapai luka bisa serendah 8 psi. pada luka kronis, sistem irigasi bertekanan tinggi telah terbukti merusak granulasi dan jaringan epitel atau menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien.



Larutan pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping yaitu .....

- a. Hidrogen Peroksida ( $H_2O_2$ )
- b. Povidone Iodine
- c. Normal saline (NaCl 0,9%)
- d. Alkohol

Alasan : .....

**Jawaban : C**

*Referensi*

Karakteristik larutan yang ideal adalah tidak beracun bagi jaringan manusia, efektivitas dengan adanya bahan organik, kemampuan untuk mengurangi jumlah mikroorganisme, kemungkinan kecil menyebabkan reaksi sensitivitas, efektivitas biaya, ketersediaan, dan stabilitas umur simpan. Berdasarkan karakteristik ini, banyak penulis menganggap saline normal sebagai larutan pembersih yang paling tepat, meskipun penggunaan air keran yang dapat diminum menjadi lebih diterima secara luas (Beam et al., 2016).



Teknik pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping dengan yaitu .....

- a. Irigasi dengan tekanan 4-15 psi
- b. Irigasi dengan tekanan 70 psi
- c. Irigasi dengan tekanan 70-75 psi
- d. Swabbing

Alasan : .....

**Jawaban : D**

*Referensi*

Swabbing dengan kain kasa non-anyaman yang telah dibasahi telah disarankan sebagai metode pembersihan jenis luka tertentu, seperti luka dengan slough atau jaringan nekrotik yang kendur/lunak.

8.



Teknik pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping dengan yaitu .....

- a. Irigasi dengan tekanan 4-15 psi
- b. Irigasi dengan tekanan 70 psi
- c. Irigasi dengan tekanan 70-75 psi
- d. Swabbing

Alasan : .....

**Jawaban : A**

*Referensi*

Para peneliti setuju bahwa irigasi bertekanan 4-15 psi (Beam et al., 2016) adalah praktik terbaik untuk pembersihan dangkal-lecet, sayatan, dan laserasi dengan ketebalan penuh. Teknik swabbing pada dasar luka harus dihindari karena mungkin tidak efektif dalam mengurangi jumlah bakteri dan selanjutnya dapat mencemari dan merusak jaringan granulasi (Beam et al., 2016).

9.



Larutan pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping yaitu .....

- a. Rivanol
- b. Povidone Iodine
- c. Normal saline (Nacl 0,9%)
- d. Hidrogen Peroksida (H2O2)

Alasan : .....

**Jawaban : C**

Referensi

Dalam jurnal Douglas & L, (2016) luka traumatis akut dianggap luka yang terkontaminasi dan oleh karena itu memerlukan pembersihan untuk menghilangkan benda asing, mengurangi risiko infeksi dan memfasilitasi lingkungan penyembuhan yang optimal. Saline normal secara tradisional menjadi solusi pilihan untuk pembersihan luka, karena isotonik, relatif murah dan mudah didapat. Beberapa percobaan baru-baru ini melaporkan bahwa tap water (TW) dengan kualitas yang dapat diminum sama aman dan efektifnya dengan saline normal untuk membersihkan luka traumatis akut, dengan dua percobaan melaporkan tingkat infeksi yang lebih rendah pada kelompok TW dibandingkan dengan kelompok saline normal. Hasil ini mendukung pembersihan luka dengan TW, yang dapat dimulai pada tahap awal dalam perjalanan pasien, dan memungkinkan pembersihan luka yang konsisten, aman, dan hemat biaya di bagian gawat darurat yang sibuk.

10.



Teknik pencucian luka yang tepat digunakan untuk perawatan luka pada gambar disamping dengan yaitu .....

- a. Irigasi dengan tekanan 4-15 psi
- b. Irigasi dengan tekanan > 4 psi
- c. Irigasi dengan tekanan >15 psi
- d. Swabbing

Alasan : .....

**Jawaban : B**

Referensi

Teknik Pencucian pada luka kanker menggunakan teknik irigasi lembut (tekanan rendah) (Watson & Hghes, 2015). Irigasi rendah 4 psi berfungsi untuk menjaga kelembaban dan menghindari terjadi perdarahan pada luka kanker (Beam et al., 2016).

Link Kuesioner : <https://forms.gle/TYXF6SEUn5eBKFbL9>

### Lampiran 3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Hasil Uji Validitas isi (Content Validity) Kuesioner Pengetahuan perawat tentang pencucian luka di RSUD Labuha.

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Expert 4	Jumlah Kesetujuan	I-CVI
1	1	0	1	1	3	$3/4 = 0.75$
2	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
3	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
4	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
5	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
6	1	0	0	1	2	$2/4 = 0.5$
7	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
8	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
9	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
10	1	1	1	1	4	$4/4 = 1.00$
CVI						0.92

Hasil Coefisient Validity Index kuesioner pengeetahuan perawat tentang pencucian luka yang didapat adalah 0.92 dan dinyatakan bahwa kuesioner penelitian ini telah valid dan layak untuk diberikan ke responden.



## Lembar Persetujuan Validitas

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin di bawah :

Nama : Isa Ramdayani

Nim : R011191022

Jurusan : S1 Keperawatan

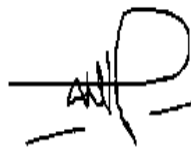
Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara

Mahasiswa tersebut telah melakukan uji validitas instrument penelitian.

Instrumen penelitian ini telah diperiksa dan telah diuji kelayakannya serta dapat dilanjutkan untuk proses Penelitian Selanjutnya.

Makassar, 1 Mei 2021

Validator



Dr.Ns.Takdir Tahir S.Kep.,M.Kes.,CWCCA

## Lembar Persetujuan Validitas

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin di bawah :

Nama : Isa Ramdayani

Nim : R011191022

Jurusan : S1 Keperawatan

Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara

Mahasiswa tersebut telah melakukan uji validitas instrument penelitian.

Instrumen penelitian ini telah diperiksa dan telah diuji kelayakannya serta dapat dilanjutkan untuk proses Penelitian Selanjutnya.

Makassar, 1 Mei 2021

Validator



M.Arif Sirajuddin, S.Kep.,Ns.,MM

## **Lembar Persetujuan Validitas**

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin di bawah :

Nama : Isa Ramdayani

Nim : R011191022

Jurusan : S1 Keperawatan

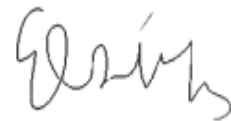
Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara

Mahasiswa tersebut telah melakukan uji validitas instrument penelitian.

Instrumen penelitian ini telah diperiksa dan telah diuji kelayakannya serta dapat dilanjutkan untuk proses Penelitian Selanjutnya.

Makassar, 1 Mei 2021

Validator



Asriel Talaran

## Lembar Persetujuan Validitas

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin di bawah :

Nama : Isa Ramdayani

Nim : R011191022

Jurusan : S1 Keperawatan

Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara

Mahasiswa tersebut telah melakukan uji validitas instrument penelitian.

Instrumen penelitian ini telah diperiksa dan telah diuji kelayakannya serta dapat dilanjutkan untuk proses Penelitian Selanjutnya.

Makassar, 1 Mei 2021

Validator



Muhammad Zulfiqar

**2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan perawat tentang pencucian luka di RSUD Labuha.**

Resp	soal 1	soal 2	soal 3	soal 4	soal 5	soal 6	soal 7	soal 8	soal 9	soal 10
1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
7	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
8	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
14	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0
19	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
24	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
25	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
26	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
27	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
28	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1

## Reliability

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.709	10

Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner pengetahuan perawat tentang pencucian luka adalah 0.71 dan dinyatakan reliable.

## Lampiran 4 Master Tabel Pengumpulan Data

### Master Tabel Pengumpulan Data

Resp	Butir Soal Pengetahuan Pencucian Luka										Total
	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4
2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5
3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5
4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
5	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6
7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
8	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
9	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
10	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4
11	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
12	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4
13	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7
14	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5
15	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5
16	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
17	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
19	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
20	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4
21	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5
22	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5
23	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
24	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6
25	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5
26	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5
27	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
28	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
30	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
31	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
32	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
33	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8
34	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
35	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6
36	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6

37	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
38	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6
39	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
40	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
41	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5
42	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7
43	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5
44	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
45	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
46	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
47	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
48	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5
49	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6
50	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5
51	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
52	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
53	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6
54	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
55	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4
56	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5
57	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5
58	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6
59	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6
60	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6
61	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
62	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
63	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6
64	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6
65	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
66	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
67	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
68	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
69	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
70	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
71	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4
72	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4
73	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
74	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
75	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4
76	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
<b>Total</b>	69	63	27	13	51	27	12	45	42	27	

**Keterangan :**

1 = Jawaban Benar

2 = Jawaban Salah



**Lampiran 5 : Lembar Hasil Uji Statistik Dengan Program Komputer**

**Analisa Data Kategori Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka, Tujuan dan Indikasi, Teknik Pencucian Luka, dan Larutan Pencucian Luka**

Pengetahuan	Kategori	Tujuan indikasi	Kategori	Teknik	Kategori	Larutan	Kategori
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	1	kurang	2	Baik
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
4	Kurang	2	Baik	2	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
6	Baik	1	Kurang	2	baik	3	Baik
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
4	Kurang	1	Kurang	2	baik	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
4	Kurang	2	Baik	0	kurang	2	Baik
7	Baik	2	Baik	3	baik	2	Baik
5	Baik	2	Baik	0	kurang	3	Baik
5	Baik	2	Baik	0	kurang	3	Baik
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
3	Kurang	2	Baik	0	kurang	1	Kurang

8	Baik	2	Baik	2	baik	4	Baik
7	Baik	2	Baik	3	baik	2	Baik
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	1	kurang	2	Baik
5	Baik	1	Kurang	1	kurang	3	Baik
7	Baik	2	Baik	3	baik	2	Baik
6	Baik	1	Kurang	2	baik	3	Baik
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	1	kurang	2	Baik
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
8	Baik	1	Kurang	3	baik	4	Baik
7	Baik	2	Baik	2	baik	3	Baik
2	Kurang	1	Kurang	0	kurang	1	Kurang
3	Kurang	2	Baik	0	kurang	1	Kurang
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
8	Baik	2	Baik	3	baik	3	Baik
3	Kurang	1	Kurang	0	kurang	2	Baik
6	Baik	2	Baik	2	baik	2	Baik
6	Baik	2	Baik	2	baik	2	Baik
1	Kurang	0	Kurang	0	kurang	1	Kurang
6	Baik	2	Baik	2	baik	2	Baik
4	Kurang	1	Kurang	1	kurang	2	Baik

5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
7	Baik	2	Baik	3	baik	2	Baik
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
4	Kurang	2	Baik	0	kurang	2	Baik
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
5	Baik	1	Kurang	2	baik	2	Baik
6	Baik	2	Baik	1	kurang	3	Baik
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
6	Baik	2	Baik	2	baik	2	Baik
7	Baik	2	Baik	2	baik	3	Baik
4	Kurang	2	Baik	1	kurang	1	Kurang
5	Baik	2	Baik	2	baik	1	Kurang
5	Baik	0	Kurang	2	baik	3	Baik
6	Baik	2	Baik	2	baik	2	Baik
6	Baik	2	Baik	3	baik	1	Kurang
6	Baik	2	Baik	1	kurang	3	Baik
4	Kurang	2	Baik	0	kurang	2	Baik

8	Baik	2	Baik	3	baik	3	Baik
6	Baik	2	Baik	3	baik	1	Kurang
6	Baik	2	Baik	3	baik	1	Kurang
3	Kurang	1	Kurang	2	baik	0	Kurang
3	Kurang	1	Kurang	2	baik	0	Kurang
4	Kurang	2	Baik	2	baik	0	Kurang
3	Kurang	1	Kurang	2	baik	0	Kurang
3	Kurang	1	Kurang	2	baik	0	Kurang
3	Kurang	2	Baik	0	kurang	1	Kurang
4	Kurang	1	Kurang	3	baik	0	Kurang
4	Kurang	1	Kurang	3	baik	0	Kurang
5	Baik	2	Baik	1	kurang	2	Baik
5	Baik	2	Baik	1	kurang	2	Baik
4	Kurang	1	Kurang	1	kurang	2	Baik
5	Baik	2	Baik	3	baik	0	Kurang
<b>Mean : 4.95</b>		<b>Mean : 1.74</b>		<b>Mean : 1.78</b>		<b>Mean : 1.43</b>	
<b>Baik</b>	<b>49</b>	<b>Baik</b>	<b>58</b>	<b>Baik</b>	<b>48</b>	<b>Baik</b>	<b>35</b>
<b>Kurang</b>	<b>27</b>	<b>Kurang</b>	<b>18</b>	<b>Kurang</b>	<b>28</b>	<b>Kurang</b>	<b>41</b>

## Lampiran 6 Out Put SPSS

**Hasil analisa Data Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka, Indikasi dan Tujuan Pencucian Luka, Teknik Pencucian Luka, dan Larutan Pencucian luka**

### Frequencies

**pengetahuan\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	35.5	35.5	35.5
	Baik	49	64.5	64.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Tujuan\_Indikasi\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	23.7	23.7	23.7
	Baik	58	76.3	76.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Teknik\_Pencucian\_Luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	36.8	36.8	36.8
	Baik	48	63.2	63.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Larutan\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	41	53.9	53.9	53.9
	Baik	35	46.1	46.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

### Analisa Data Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka

#### Frequencies

##### Statistics

		Soal.1	Soal.2	Soal.3	Soal.4	Soal.5	Soal.6	Soal.7	Soal.8	Soal.9	Soal.10
N	Valid	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### Frequency Table

##### Soal.2

##### Soal.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	9.2	9.2	9.2
	Benar	69	90.8	90.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	17.1	17.1	17.1
	Benar	63	82.9	82.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	49	64.5	64.5	64.5
	Benar	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	63	82.9	82.9	82.9
	Benar	13	17.1	17.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	32.9	32.9	32.9
	Benar	51	67.1	67.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Salah	49	64.5	64.5	64.5
	Benar	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	64	84.2	84.2	84.2
	Benar	12	15.8	15.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	40.8	40.8	40.8
	Benar	45	59.2	59.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Soal.9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	44.7	44.7	44.7
	Benar	42	55.3	55.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	



**Soal.10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	49	64.5	64.5	64.5
	Benar	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Hasil Analisa Data Demografi**

**Frequencies**

**Usia\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	9	11.8	11.8	11.8
	26-35	57	75.0	75.0	86.8
	36-45	9	11.8	11.8	98.7
	46-50	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Statistics**

usia

N	Valid	76
	Missing	0
Minimum		23
Maximum		48

**Jenis.Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	47	61.8	61.8	61.8
Laki-Laki	29	38.2	38.2	100.0
Total	76	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	50	65.8	65.8	65.8
S1	8	10.5	10.5	76.3
Ners	18	23.7	23.7	100.0
Total	76	100.0	100.0	

**Lama\_Kerja\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 Tahun	4	5.3	5.3	5.3
	1-10 Tahun	58	76.3	76.3	81.6
	> 10 Tahun	14	18.4	18.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Pelatihan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	18.4	18.4	18.4
	Tidak	62	81.6	81.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

**Analisis Data Pengetahuan perawat perawat tentang tujuan dan indikasi, teknik dan larutan pencucian luka berdasarkan lama kerja, keikutsertaan dalam pelatihan dan pengetahuan pencucian luka.**

## Crosstabs

**Lama\_Kerja \* Tujuan\_Indikasi\_1 Crosstabulation**

			Tujuan_Indikasi_1		Total
			Kurang	Baik	
Lama_Kerja	<1 Tahun	Count	2	2	4
		% within Lama_Kerja	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	11.1%	3.4%	5.3%
		% of Total	2.6%	2.6%	5.3%
	1-10 Tahun	Count	13	45	58
		% within Lama_Kerja	22.4%	77.6%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	72.2%	77.6%	76.3%
		% of Total	17.1%	59.2%	76.3%
	> 10 Tahun	Count	3	11	14
		% within Lama_Kerja	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	16.7%	19.0%	18.4%
		% of Total	3.9%	14.5%	18.4%
Total	Count	18	58	76	
	% within Lama_Kerja	23.7%	76.3%	100.0%	
	% within Tujuan_Indikasi_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	23.7%	76.3%	100.0%	

**Pelatihan \* Tujuan\_Indikasi\_1 Crosstabulation**

			Tujuan_Indikasi_1		Total
			Kurang	Baik	
Pelatihan	Tidak	Count	10	52	62
		% within Pelatihan	16.1%	83.9%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	55.6%	89.7%	81.6%
		% of Total	13.2%	68.4%	81.6%
	Ya	Count	8	6	14
		% within Pelatihan	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	44.4%	10.3%	18.4%
		% of Total	10.5%	7.9%	18.4%
Total	Count	18	58	76	
	% within Pelatihan	23.7%	76.3%	100.0%	
	% within Tujuan_Indikasi_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	23.7%	76.3%	100.0%	

**pengetahuan\_1 \* Tujuan\_Indikasi\_1 Crosstabulation**

			Tujuan_Indikasi_1		Total
			Kurang	Baik	
pengetahuan_1	Kurang	Count	12	15	27
		% within pengetahuan_1	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	66.7%	25.9%	35.5%
		% of Total	15.8%	19.7%	35.5%
	Baik	Count	6	43	49
		% within pengetahuan_1	12.2%	87.8%	100.0%
		% within Tujuan_Indikasi_1	33.3%	74.1%	64.5%
		% of Total	7.9%	56.6%	64.5%
Total	Count	18	58	76	
	% within pengetahuan_1	23.7%	76.3%	100.0%	
	% within Tujuan_Indikasi_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	23.7%	76.3%	100.0%	

## Crosstabs

Lama\_Kerja\_1 \* Teknik\_Pencucian\_Luka Crosstabulation

			Teknik_Pencucian_Luka		Total
			baik	kurang	
Lama_Kerja_1	<1 Tahun	Count	2	2	4
		% within Lama_Kerja_1	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	4.2%	7.1%	5.3%
		% of Total	2.6%	2.6%	5.3%
	1-10 Tahun	Count	35	23	58
		% within Lama_Kerja_1	60.3%	39.7%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	72.9%	82.1%	76.3%
		% of Total	46.1%	30.3%	76.3%
	> 10 Tahun	Count	11	3	14
		% within Lama_Kerja_1	78.6%	21.4%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	22.9%	10.7%	18.4%
		% of Total	14.5%	3.9%	18.4%
Total	Count	48	28	76	
	% within Lama_Kerja_1	63.2%	36.8%	100.0%	
	% within Teknik_Pencucian_Luka	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	63.2%	36.8%	100.0%	

**Pelatihan \* Teknik\_Pencucian\_Luka Crosstabulation**

			Teknik_Pencucian_Luka		Total
			baik	kurang	
Pelatihan	Tidak	Count	37	25	62
		% within Pelatihan	59.7%	40.3%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	77.1%	89.3%	81.6%
		% of Total	48.7%	32.9%	81.6%
	Ya	Count	11	3	14
		% within Pelatihan	78.6%	21.4%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	22.9%	10.7%	18.4%
		% of Total	14.5%	3.9%	18.4%
Total	Count	48	28	76	
	% within Pelatihan	63.2%	36.8%	100.0%	
	% within Teknik_Pencucian_Luka	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	63.2%	36.8%	100.0%	

**Pengetahuan \* Teknik\_Pencucian\_Luka Crosstabulation**

			Teknik_Pencucian_Luka		Total
			baik	kurang	
Pengetahuan	baik	Count	39	10	49
		% within Pengetahuan	79.6%	20.4%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	81.3%	35.7%	64.5%
		% of Total	51.3%	13.2%	64.5%
	Kurang	Count	9	18	27
		% within Pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Teknik_Pencucian_Luka	18.8%	64.3%	35.5%
		% of Total	11.8%	23.7%	35.5%

Total	Count	48	28	76
	% within Pengetahuan	63.2%	36.8%	100.0%
	% within Teknik_Pencucian_Luka	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	63.2%	36.8%	100.0%

## Crosstabs

Lama\_Kerja \* Larutan\_1 Crosstabulation

			Larutan_1		Total
			Kurang	Baik	
Lama_Kerja	<1 Tahun	Count	2	2	4
		% within Lama_Kerja	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Larutan_1	4.9%	5.7%	5.3%
		% of Total	2.6%	2.6%	5.3%
	1-10 Tahun	Count	29	29	58
		% within Lama_Kerja	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Larutan_1	70.7%	82.9%	76.3%
		% of Total	38.2%	38.2%	76.3%
	> 10 Tahun	Count	10	4	14
		% within Lama_Kerja	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Larutan_1	24.4%	11.4%	18.4%
		% of Total	13.2%	5.3%	18.4%
Total	Count	41	35	76	
	% within Lama_Kerja	53.9%	46.1%	100.0%	
	% within Larutan_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.9%	46.1%	100.0%	



**Pelatihan \* Larutan\_1 Crosstabulation**

			Larutan_1		Total
			Kurang	Baik	
Pelatihan	Tidak	Count	34	28	62
		% within Pelatihan	54.8%	45.2%	100.0%
		% within Larutan_1	82.9%	80.0%	81.6%
		% of Total	44.7%	36.8%	81.6%
	Ya	Count	7	7	14
		% within Pelatihan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Larutan_1	17.1%	20.0%	18.4%
		% of Total	9.2%	9.2%	18.4%
Total	Count	41	35	76	
	% within Pelatihan	53.9%	46.1%	100.0%	
	% within Larutan_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.9%	46.1%	100.0%	

**pengetahuan\_1 \* Larutan\_1 Crosstabulation**

			Larutan_1		Total
			Kurang	Baik	
pengetahuan_1	Kurang	Count	21	6	27
		% within pengetahuan_1	77.8%	22.2%	100.0%
		% within Larutan_1	51.2%	17.1%	35.5%
		% of Total	27.6%	7.9%	35.5%
	Baik	Count	20	29	49
		% within pengetahuan_1	40.8%	59.2%	100.0%
		% within Larutan_1	48.8%	82.9%	64.5%
		% of Total	26.3%	38.2%	64.5%
Total	Count	41	35	76	
	% within pengetahuan_1	53.9%	46.1%	100.0%	
	% within Larutan_1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.9%	46.1%	100.0%	

**Hasil Analisa Data Domain Soal Berdasarkan Keikutsertaan Dalam Pelatihan Seminar.**

**Crosstabs**

**Soal\_1 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_1	Salah	Count	2	5	7
		% within Soal_1	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Pelatihan	3.2%	35.7%	9.2%
		% of Total	2.6%	6.6%	9.2%
	Benar	Count	60	9	69
		% within Soal_1	87.0%	13.0%	100.0%
		% within Pelatihan	96.8%	64.3%	90.8%
		% of Total	78.9%	11.8%	90.8%
Total	Count	62	14	76	
	% within Soal_1	81.6%	18.4%	100.0%	
	% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	81.6%	18.4%	100.0%	

**Soal\_2 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_2	Salah	Count	10	3	13
		% within Soal_2	76.9%	23.1%	100.0%
		% within Pelatihan	16.1%	21.4%	17.1%
		% of Total	13.2%	3.9%	17.1%
	Benar	Count	52	11	63
		% within Soal_2	82.5%	17.5%	100.0%
		% within Pelatihan	83.9%	78.6%	82.9%
		% of Total	68.4%	14.5%	82.9%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_2	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_3 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_3	Salah	Count	41	8	49
		% within Soal_3	83.7%	16.3%	100.0%
		% within Pelatihan	66.1%	57.1%	64.5%
		% of Total	53.9%	10.5%	64.5%
	Benar	Count	21	6	27
		% within Soal_3	77.8%	22.2%	100.0%
		% within Pelatihan	33.9%	42.9%	35.5%
		% of Total	27.6%	7.9%	35.5%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_3	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_4 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_4	Salah	Count	52	11	63
		% within Soal_4	82.5%	17.5%	100.0%
		% within Pelatihan	83.9%	78.6%	82.9%
		% of Total	68.4%	14.5%	82.9%
	Benar	Count	10	3	13
		% within Soal_4	76.9%	23.1%	100.0%
		% within Pelatihan	16.1%	21.4%	17.1%
		% of Total	13.2%	3.9%	17.1%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_4	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_5 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_5	Salah	Count	22	3	25
		% within Soal_5	88.0%	12.0%	100.0%
		% within Pelatihan	35.5%	21.4%	32.9%

		% of Total	28.9%	3.9%	32.9%
Benar	Count		40	11	51
	% within Soal_5		78.4%	21.6%	100.0%
	% within Pelatihan		64.5%	78.6%	67.1%
	% of Total		52.6%	14.5%	67.1%
Total	Count		62	14	76
	% within Soal_5		81.6%	18.4%	100.0%
	% within Pelatihan		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_6 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_6	Salah	Count	41	8	49
		% within Soal_6	83.7%	16.3%	100.0%
		% within Pelatihan	66.1%	57.1%	64.5%
		% of Total	53.9%	10.5%	64.5%
	Benar	Count	21	6	27
		% within Soal_6	77.8%	22.2%	100.0%
		% within Pelatihan	33.9%	42.9%	35.5%
		% of Total	27.6%	7.9%	35.5%
Total	Count	62	14	76	
	% within Soal_6	81.6%	18.4%	100.0%	
	% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%	

% of Total	81.6%	18.4%	100.0%
------------	-------	-------	--------

**Soal\_7 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_7	Salah	Count	55	9	64
		% within Soal_7	85.9%	14.1%	100.0%
		% within Pelatihan	88.7%	64.3%	84.2%
		% of Total	72.4%	11.8%	84.2%
	Benar	Count	7	5	12
		% within Soal_7	58.3%	41.7%	100.0%
		% within Pelatihan	11.3%	35.7%	15.8%
		% of Total	9.2%	6.6%	15.8%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_7	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_8 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_8	Salah	Count	23	8	31
		% within Soal_8	74.2%	25.8%	100.0%
		% within Pelatihan	37.1%	57.1%	40.8%

	% of Total	30.3%	10.5%	40.8%
Benar	Count	39	6	45
	% within Soal_8	86.7%	13.3%	100.0%
	% within Pelatihan	62.9%	42.9%	59.2%
	% of Total	51.3%	7.9%	59.2%
Total	Count	62	14	76
	% within Soal_8	81.6%	18.4%	100.0%
	% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_9 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_9	Salah	Count	27	7	34
		% within Soal_9	79.4%	20.6%	100.0%
		% within Pelatihan	43.5%	50.0%	44.7%
		% of Total	35.5%	9.2%	44.7%
	Benar	Count	35	7	42
		% within Soal_9	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Pelatihan	56.5%	50.0%	55.3%
		% of Total	46.1%	9.2%	55.3%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_9	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%

**Soal\_10 \* Pelatihan Crosstabulation**

			Pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
Soal_10	Salah	Count	38	11	49
		% within Soal_10	77.6%	22.4%	100.0%
		% within Pelatihan	61.3%	78.6%	64.5%
		% of Total	50.0%	14.5%	64.5%
	Benar	Count	24	3	27
		% within Soal_10	88.9%	11.1%	100.0%
		% within Pelatihan	38.7%	21.4%	35.5%
		% of Total	31.6%	3.9%	35.5%
Total		Count	62	14	76
		% within Soal_10	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	81.6%	18.4%	100.0%



## **Lampiran 7 Rekomendasi Persetujuan Etik**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013 E-mail : kepkfmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3107/UN4.14.1/TP.02.02/2021

Tanggal : 28 April 2021

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

No.Protokol	13421091031	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Isa Ramdayani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2021
Tempat Penelitian	<b>Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>28 April 2021 Sampai 28 April 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc.Ph.D	Tanda tangan 	
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	

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 8 Surat Izin Penelitian**



PEMERINTAH KABUPATEN HALMAHERA SELATAN-MALUKU UTARA

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUHA**

Alamat : Jl. Raya Labuha – Babang Sungai Ra Telp. (0927) 21118



Nomor : 070/0263/2021

Labuha, 27 April 2021

Perihal : PEMBERIAN IZIN PENELITIAN

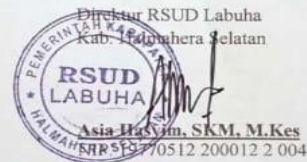
Kepada Yth.  
Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset, dan Inovasi  
Fakultas Keperawatan Unhas Makassar  
di-  
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset, dan Inovasi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar Nomor : 2309/UN4.18.1/PT.01.04/2021 tentang Permintaan Izin Penelitian, maka dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama : **Isa Ramdayani**  
NIM : R011191022  
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Unhas Makassar

Untuk melakukan Penelitian di Bidang Keperawatan dan Ruang Perawatan RSUD Labuha Kabupaten Halmahera Selatan dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara**" yang akan dilaksanakan pada bulan April s/d Mei 2021 melalui kuesioner via online (google form).

Demikian surat izin ini dibuat atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fak. Keperawatan Unhas Makassar
2. Kabid Keperawatan RSUD Labuha
3. Kepala Ruang Perawatan RSUD Labuha
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

