

DAFTAR PUSTAKA

- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96-102. Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96-102.
- Afandi, I. (2020). *Studi Kasus Perawatan Luka Menggunakan Metode modern Dressing Hydrocolloid Dalam Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik (Gangren) Pada Pasien Dm Tipe II Di Perumahan Griya Utama Bangkalan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Fuadi, A., & Yanto, A. (2022). Penggunaan madu dalam perawatan luka kronis diabetes mellitus. *Ners Muda*, 3(1), 1-9.
- Mutia, A. (2019). Klasifikasi Karakteristik Pasien dan Waktu Penyembuhan Luka di Rawat Jalan. Jawa tengah.
- Arisanty, I. P. (2014). *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*. Jakarta: EGC.
- Dewi, D. A. (2018). *Modul Validitas dan Reliabilitas*. Jakarta.
- Paramita, R. W. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi ketiga*. Jawa timur: widya gama press.
- Gitarja, W. S., et al. (2014). *Perawatan Luka Diabetes*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Gito, E. R. (2018). Efektifitas Kandungan Modern Wound Dressing Terhadap Perkembangan Bakteri Staphylococcus Aureus. *health journal*.
- Alimul, H. A. (2014). *Metode Penelitian kebidanan dan Analisis data*. Jakarta.
- Harris, C. B. (2010). The bates-Jensen Wound Assesment Too l(BWAT). *The Journal of care canada*.
- Setiorini, H. T. P. (2019). Gambaran Harga Diri Paien Diabetes Melitus yang mengalami Ulkus Diabetik di Rumah Perawatan Luka Bandung.
- Heryana, A. (2020). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. Jakarta.
- Adiputra, S. N. W. (2021). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Bali: Yayasan Kita Menulis.
- Yunding, J. (2018). Efek Stress terhadap Penyembuhan Luka Dibetik di Klinik IWCC Majene. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 1(1), 33-38.
- Kemendikti. (2018). *Manajemen Luka*. Jakarta: e-book.

- Sriwiyati, L. B. K. (2020). Karakteristik Luka dan Penggunaan Balutan Luka Modern. 15.
- Maryunani, A. (2015). *Perawatan Luka Modern (Modern woundcare) Terkini dan Terlengkap*. Jakarta: In Media.
- Aminuddin, M. S. (2020). *Modul Keperawatan Luka*. samarinda: CV Gunawana Lestari.
- Mustamu, A. H. (2020). Peningkatan Pengetahuan & Skil Dalam Merawat Luka. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*.
- Paramitasari, A. R., et al. (2019). Diagnosis Luka Tungkai Kronis. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1), 18-23.
- Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda*, 2(1), 9.
- Risma, T. T. (2019). Gambaran Karakteristik Luka dan Perawatannya di ruangan Poliklinik Luka di RS Dr. Wahid Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Luka Indonesia*.
- Chloranyta, S. K. Y. (2022). Penerapan Balutan Kompresi Pada Ulkus Kaki: Literatute Review. *Wound Journal*.
- Sinaga, D. (2014). *Statistik Dasar*. Jakarta Timur: UKI PRESS.
- Opasanon, S. P. M. (2018). *Clinical effectiveness of alginate silver dressing in outpatient management of partial-thickness burns*. *Int Wound Journal*.
- Gitarja, S. W. (2019). *Perawatan Luka Bagi Praktisi Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Bogor: Wocare Inti Nusantara.
- Wijaya, I. M. (2018). *Perawatan Luka dengan Pendekatan Multidisiplin*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Wocare. (2021). *Jumlah pasien wocare*. Bogor: Wocare Center.
- Wintoko, R., & Yadika, A. D. N. (2020). Manajemen terkini perawatan luka. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 183-189.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Nahlah Muhammad Bashobih

NPM : 194201516063





Program Studi : Ilmu Keperawatan








Judul Skripsi : Efektifitas *Calcium Alginate* Terhadap Luka
Kronik di Klinik Wocare Bogor






Dosen Pembimbing I : Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.

Dosen Pembimbing II : Ns.Millya Hellen, M.Kep.

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	Jum'at, 29 April 2022	Pengajuan judul skripsi	Lanjut untuk membuat Bab I	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
2	Kamis, 05 Mei 2022	Pengajuan judul skripsi	Lanjut untuk membuat Bab I	 Ns.Millya Hellen, M.Kep.
3	Jum'at, 02 September 2022	Konsultasi Bab I	Lanjut untuk mengrevisi Bab I	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
4	Senin, 03 Oktober 2022	Revisi Bab I	Lanjut untuk pembuatan Bab II	

				Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
5	Rabu, 19 Oktober 2022	Konsul Bab I	Lanjut untuk revisi Bab I	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.
6	27 Oktober 2022	Revisi Bab I	Lanjut untuk pembuatan Bab II dan III	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.
7	Jum'at, 28 September 2022	Revisi Bab I dan Konsultasi Bab II dan III	Lanjut untuk mengrevisi Bab II dan III	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
8	Rabu, 16 November 2022	Revisi Bab II dan III	Lanjut untuk pembuatan Bab IV	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
9	Sabtu, 14 Januari 2023	Revisi Bab IV dan konsultasi Bab V	Lanjut pembuatan abstrak	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
10	Sabtu, 14 Januari 2023	Konsultasi Bab I - III	Revisi Bab I - III	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.
11	Rabu, 18 Januari 2023	Revisi Bab I - III	Lanjut untuk pembuatan Bab IV dan V	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.

12	Selasa, 24 Januari 2023	Konsultasi Bab IV dan V	Lanjut pembuatan abstrak	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.
13	Rabu, 25 Januari 2023	Konsultasi abstrak	Mendapat persetujuan untuk lanjut tanda tangan persetujuan	 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
14	Jum'at, 27 Januari 2023	Revisi Bab IV – V dan konsultasi abstrak	Mendapat persetujuan untuk lanjut tanda tangan persetujuan	 Ns. Millya Hellen, M.Kep.
15	Jum'at, 27 Januari 2023	Tanda tangan persetujuan ujian/skripsi		 Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.
16	Kamis, 02 Februari 2023	Tanda tangan persetujuan ujian/skripsi		 Ns. Millya Hellen, M.Kep.

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 08 November 2022

Nomor : 755/D/SP/FIKES/XI/2022
Lampiran :-
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Kepala Klinik Wocare Center Bogor.
Jl. Sholeh Iskandar No. 9 Cibadak, Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat-16166.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nahlah Muhammad Bashobih
NPM : 194201516063
Program Studi : Keperawatan
No. Telepon/HP : 081284738590

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Efektivitas Calsium Alginate Terhadap Luka Kronik Di Klinik Wocare Center Bogor.** Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswatersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N.
Pembimbing 2 : Ns. Millya Helen, S.Kep.,M.Kep.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Dekan,



Retno Widowati
Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian dari Instansi Penelitian



Wocare Inti Nusantara

Jl. KH Sholeh Iskandar No. 9 RT 001 RW 004
Kelurahan Cibadak Kecamatan Tanah Sareal Bogor 16169
Telp. (0251) 831 2928
Fax. (0251) 831 2346



No : 1609/WOCARE/WIN/DIKLAT/XI/2022
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian
Lamp. :-

Bogor, 21 November 2022

Kepada Yth.
Pimpinan Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Di-
Tempat
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan dari Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Nomor 755/D/SP/FIKES/XI/2022 pada tanggal 08 November 2022 tentang **Izin Study Pendahuluan dan Penelitian** Mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Nahlah Muhammad Bashobih
NPM : 194201516063
Program Studi : Keperawatan
Judul Penelitian : Efektivitas Calsium Alginate Terhadap Luka Kronik di Klinik WocareCenter Bogor.

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan melakukan *Study* Pendahuluan dan Penelitian kami terima.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih. Jika ada hal lain yang ingin ditanyakan bisa menghubungi kami melalui email: wocarecenter@yahoo.co.id atau melalui telepon : 0812-1806-8253 (Arifin); 0856-6649-931 (Riza)

Hormat Kami,
Direktur Diklat

Arifin, S. Kep., CWCC

Office: Jl. KH. Soleh Iskandar, Rt,01 Rw 04
Kel.Cibadak Kec.Tanah Sareal Bogor - Jawa Barat 16166 T.
0251 8312928 :: F. 0251 8312346
e-mail: Wocarecenter@yahoo.co.id www.wocare.org

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/I Responden

Di “Klinik Wound Care Center Bogor”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nahlah Muhammad Bashobih

NPM : 194201516063

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan
Universitas Nasional

Pembimbing : Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N. dan
Ns. Millya Helen, S.Kep., M.Kep.

Akan melakukan penelitian yang berjudul ”Efektivitas Calcium Alginate Terhadap Luka Kronik di Klinik Wocare Center Bogor”. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya efektivitas dari Calcium Alginate sebagai dressing luka kronik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi proses penyembuhan luka kronik. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini , saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian akan dilakukan tiap 1-2 kali seminggu sekali selama 2 bulan bersamaan dengan waktu perawatan luka lembab (moist).

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner diawal terapi dan juga penilaian luka BWAT setiap kali terapi dilakukan. Bpk/Ibu/Sdr/I diminta untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner dan informed consent persetujuan. Dalam

pengisian kuesioner penelitian dan terapi yang akan peneliti lakukan mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan kepada bpk/Ibu/Sdr/I. Oleh karena itu peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan semua informasi yang diberikan dan peneliti menjamin tidak akan terjadi eksploitasi pada Bpk/Ibu/Sdr/I sebagai responden.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dan pengaruh negatif apapun terhadap diri maupun pekerjaan, status Bpk/Ibu/Sdr/I. Jika Bpk/Ibu/Sdr/I bersedia untuk menjadi responden penelitian ini, saya persilahkan untuk mengisi kuesioner yang peneliti sediakan.



Jakarta, 21 November 2022

Peneliti

Nahlah Muhammad Bashobih

Lampiran 5

Lembar Persetujuan Subjek Penelitian (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Wali diri/keluarga :

Setelah mendapatkan penjelasan dan keterangan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan mengizinkan keluarga saya untuk menjadi responden penelitian dengan judul “Efektivitas *Calcium Alginate* Terhadap Luka Kronik di Klinik Wocare Center Bogor”.



Jakarta, November 2022

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

Nama	:						
Usia	:						
Diagnosa	:						
Lokasi Luka	:						
Kadar GDS	:						
							
ITEMS	PENGAJIAN	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor
1. Ukuran*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan panjang x lebar</p> <p>1= < 4 cm</p> <p>2= 4 s/d < 16 cm²</p> <p>3= 16 s/d < 36cm²</p> <p>4= 36 s/d < 80cm²</p> <p>5= > 80 cm²</p>						
2. Kedalaman*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Eritema atau kemerahan</p> <p>2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis</p> <p>3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi.</p> <p>4. Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang.</p>						
3. Tepi Luka*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Samar, tidak terlihat dengan jelas.</p> <p>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka</p> <p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar</p>						

	<p>luka.</p> <p>4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik.</p>						
4. Terowongan / Goa*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada goa</p> <p>2. Goa < 2 cm di area manapun</p> <p>3. Goa 2 - 4 cm seluas < 50 % pinggir luka.</p> <p>4. Goa 2 - 4 cm seluas > 50% pinggir luka.</p> <p>5. Goa > 4 cm di area manapun.</p>						
5. Tipe Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas.</p> <p>3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas.</p> <p>4. Melekat, lembut, eskar hitam.</p> <p>5. Melekat kuat, keras, ekstra hitam</p>						
6. Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada jaringan nekrotik</p> <p>2. < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</p> <p>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4. > 50% dan < 75%</p>						

	<p>permukaan luka tertutup jaringan nekrotik 5 = 75% s/d 100%</p> <p>permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p>						
7. Tipe Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada eksudat 2. Bloody 3. Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink) 4. Serosa (encer, berair, jernih) 5. Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau) 						
8. Jumlah Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada, luka kering 2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati. 3. Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25 % balutan. 4. Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75 % dari balutan yang digunakan 5. Banyak : Eksudat terdapat >75 % dari balutan yang digunakan 						

<p>9. Warna Kulit Sekitar Luka</p>	<p>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.</p> <p>2. Merah terang jika disentuh.</p> <p>3. Putih atau abu abu, pucat atau hipopigmentasi .</p> <p>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat.</p> <p>5. Hitam atau hiper pigmentasi</p>						
<p>10. Edema Perifer / Tepi Jaringan</p>	<p>1. Tidak ada pembengkakan atau edema.</p> <p>2. Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka.</p> <p>3. Tidak ada pitting edema sepanjang \geq 4 cm sekitar luka.</p> <p>4. Pitting edema sepanjang < 4 cm disekitar luka.</p> <p>5. Kreptus dan atau pitting edema sepanjang 4 cm disekitar luka.</p>						
<p>11. Indurasi Jaringan Perifer</p>	<p>1. Tidak ada indurasi</p> <p>2. Indurasi < 2 cm sekitar luka.</p>						

	<p>3. Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka.</p> <p>4. Indurasi 2-4 cm seluas > 50% sekitar luka.</p> <p>5. Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka.</p>						
12. Jaringan Granulasi	<p>1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit.</p> <p>2. Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi.</p> <p>3. Terang, merah seperti gading; < 75 % dan > 25 % luka terisi granulasi.</p> <p>4. Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka \leq 25 % terisi granulasi.</p> <p>5. Tidak ada jaringan granulasi</p>						
13. Epitelisasi	<p>1. 100 % luka tertutup, permukaan utuh.</p> <p>2. 75 % s/d < 100 % epitelisasi</p> <p>3. 50 % s/d < 75% epitelisasi</p> <p>4. 25 % s/d < 50 %</p>						

	epitelisasi 5. < 25 % epitelisasi						
SKOR TOTAL							
PARAF DAN NAMA PETUGAS							

Dengan nilai total score < 32 bermakna luka mengalami wound regenerasi dan total score > 32 bermakna luka mengalami wound degenerasi.

Harris, C., Barbara, B., Parsow, N., Raizman, R., & Singh, M. (n.d.). The bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT). The Journal of Care Canada, 2010.



Lampiran 7

Petunjuk Pengisian Lembar Pengkajian Luka (*Bates-Jensen Wound*

Assessment Tool)

Nama	:	
Usia	:	
Diagnosa	:	
Lokasi Luka	:	
Kadar GDS	:	
		
ITEMS	PENGAJIAN	Alat Bantu Ukur
1. Ukuran*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan panjang x lebar</p> <p>1= < 4 cm</p> <p>2= 4 s/d < 16 cm²</p> <p>3= 16 s/d < 36cm²</p> <p>4= 36 s/d < 80cm²</p> <p>5= > 80 cm²</p>	Penggaris kertas atau plastik measurement
2. Kedalaman*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Eritema atau kemerahan</p> <p>2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis</p> <p>3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi.</p> <p>4. Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang.</p>	Cutton bud kemudian diukur dengan penggaris
3. Tepi Luka*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Samar, tidak terlihat dengan jelas.</p> <p>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka</p> <p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka.</p> <p>4. Jelas, tidak dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik.</p>	Kamera digital
4. Terowongan / Goa*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada goa</p> <p>2. Goa < 2 cm di di area manapun</p>	Digambar & ukur searah jarum jam

	<p>3. Goa 2 - 4 cm seluas < 50 % pinggir luka.</p> <p>4. Goa 2 - 4 cm seluas > 50% pinggir luka.</p> <p>5. Goa > 4 cm di area manapun.</p>	
5. Tipe Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas.</p> <p>3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas.</p> <p>4. Melekat, lembut, eskar hitam.</p> <p>5. Melekat kuat, keras, ekstra hitam</p>	Kamera digital
6. Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada jaringan nekrotik</p> <p>2. < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</p> <p>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4. > 50% dan < 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>5 = 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p>	Kamera digital
7. Tipe Eksudat	<p>1. Tidak ada eksudat</p> <p>2. Bloody</p> <p>3. Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)</p> <p>4. Serosa (encer, berair, jernih)</p> <p>5. Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/ kekuningan, dengan atau tanpa bau)</p>	Kamera digital
8. Jumlah Eksudat	<p>1. Tidak ada, luka kering</p> <p>2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati.</p> <p>3. Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25 % balutan.</p> <p>4. Moderat : Eksudat terdapat</p>	Kamera digital

	<p>> 25% dan < 75 % dari balutan yang digunakan</p> <p>5. Banyak : Eksudat terdapat >75 % dari balutan yang digunakan</p>	
9. Warna Kulit Sekitar Luka	<p>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.</p> <p>2. Merah terang jika disentuh.</p> <p>3. Putih atau abu abu, pucat atau hipopigmentasi .</p> <p>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat.</p> <p>5. Hitam atau hiper pigmentasi</p>	Kamera digital
10. Edema Perifer / Tepi Jaringan	<p>1. Tidak ada pembengkakan atau edema.</p> <p>2. Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka.</p> <p>3. Tidak ada pitting edema sepanjang \geq 4 cm sekitar luka.</p> <p>4. Pitting edema sepanjang < 4 cm disekitar luka.</p> <p>5. Kreptus dan atau pitting edema sepanjang 4 cm disekitar luka.</p>	Di inspeksi dan palpasi
11. Indurasi Jaringan Perifer	<p>1. Tidak ada indurasi</p> <p>2. Indurasi < 2 cm sekitar luka.</p> <p>3. Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka.</p> <p>4. Indurasi 2-4 cm seluas > 50% sekitar luka.</p>	Inapeksi dan palpasi

	5. Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka.	
12. Jaringan Granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit. 2. Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi. 3. Terang, merah seperti gading; < 75 % dan > 25 % luka terisi granulasi. 4. Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka \leq 25 % terisi granulasi. 5. Tidak ada jaringan granulasi 	Kamera digital
13. Epitelisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100 % luka tertutup, permukaan utuh. 2. 75 % s/d < 100 % epitelisasi 3. 50 % s/d < 75% epitelisasi 4. 25 % s/d < 50 % epitelisasi 5. < 25 % epitelisasi 	Kamera digital
SKOR TOTAL		
PARAF DAN NAMA PETUGAS		

Dengan nilai total score < 32 bermakna luka mengalami wound regenerasi dan total score > 32 bermakna luka mengalami wound degenerasi.

Harris, C., Barbara, B., Parsow, N., Raizman, R., & Singh, M. (n.d.). The bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT). The Journal of Care Canada, 2010.

Lampiran 8 Master Tabel

PRE TEST																
N O	NAMA	TANGGAL	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	SCO RE
1	NY. YETI	21/11/2022	2	4	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	25
2	TN. SUPRIYANT O	21/11/2022	2	3	2	3	3	2	3	4	3	1	2	3	5	36
3	NY. ECIN	21/11/2022	1	3	2	2	2	2	4	2	5	4	1	1	3	32
4	NY. IPAHA	21/11/2022	2	3	3	1	3	2	5	5	3	2	1	4	5	39
5	TN. PHILIP	21/11/2022	5	2	1	1	1	1	2	5	4	2	1	5	5	35
6	TN. SUGENG	21/11/2022	3	3	2	1	3	1	4	5	1	1	2	3	5	34
7	TN. SANDRO	21/11/2022	3	2	1	1	3	5	5	5	2	1	1	4	5	38
8	TN. AHYAR	22/11/2022	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	3	3	30
9	TN. GUMAY	22/11/2022	4	4	4	1	3	4	3	3	3	4	3	4	4	44
10	NY. ENDEH	22/11/2022	1	3	4	1	2	4	4	3	3	1	2	3	5	36
11	TN. AHMAD	22/11/2022	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	29
12	TN. WIJANARKO	22/11/2022	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	25
13	NY. NARSAH	22/11/2022	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	30
14	TN. NURJEN	23/11/2022	3	3	2	1	3	3	4	3	5	1	1	4	5	38
15	NY. LAY TAY YOENG	23/11/2022	1	3	3	3	1	1	4	4	1	1	1	3	4	30
16	TN. RIZWAN	23/11/2022	2	2	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4	4	35
17	NY. LATIFAH	23/11/2022	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3	4	3	3	52
18	NY. RISKA	24/11/2022	3	2	2	1	3	3	2	4	3	2	1	4	4	34
19	NY. SOEPARTI	24/11/2022	2	4	3	1	3	5	5	3	4	4	2	4	5	45
20	TN. KOMARUDI N	24/11/2022	2	4	2	1	4	4	5	5	3	2	1	5	5	43
21	TN. CECEP	25/11/2022	2	2	1	5	5	4	5	2	5	4	5	3	5	48
22	TN. HERU	25/11/2022	2	3	2	1	3	4	5	4	3	1	1	4	4	37
23	NY. LISNAWATI	25/11/2022	4	5	4	5	3	3	5	4	4	3	1	5	5	51
24	NY. SITI	25/11/2022	4	4	3	2	5	5	2	4	3	2	1	4	5	44
25	TN. IKBAL	25/11/2022	1	2	3	1	1	1	3	3	3	1	1	2	5	27

POST TEST																
NO	NAMA	TANGGAL	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	SCORE
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	NY. YETI	09/01/2023	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	16
2	TN. SUPRIYANTO	09/01/2023	1	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	4	23
3	NY. ECIN	09/01/2023	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	NY. IPAHAH	09/01/2023	1	3	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	23
5	TN. PHILIP	09/01/2023	5	2	1	1	1	1	2	4	3	1	1	4	4	30
6	TN. SUGENG	09/01/2023	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	4	2	22
7	TN. SANDRO	09/01/2023	2	2	1	1	1	1	3	4	2	1	1	3	4	26
8	TN. AHYAR	10/01/2023	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	17
9	TN. GUMAY	10/01/2023	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
10	NY. ENDEH	10/01/2023	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	21
11	TN. AHMAD	10/01/2023	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	18
12	TN. WIJANARKO	10/01/2023	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	16
13	NY. NARSAH	10/01/2023	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	22
14	TN. NURJEN	11/01/2023	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	3	28
15	NY. LAY TAY YOENG	11/01/2023	1	3	3	2	1	1	3	4	1	1	1	2	3	26
16	TN. RIZWAN	11/01/2023	1	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	23
17	NY. LATIFAH	11/01/2023	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	24
18	NY. RISKA	12/01/2023	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	22
19	NY. SOEPARTI	12/01/2023	2	3	2	1	2	3	4	3	2	2	1	3	3	31
20	TN. KOMARUDIN	12/01/2023	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	3	3	28
21	TN. CECEP	13/01/2023	1	2	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	5	23
22	TN. HERU	13/01/2023	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	1	3	3	27
23	NY. LISNAWATI	13/01/2023	3	3	3	4	2	3	4	3	3	2	1	3	3	37
24	NY. SITI	13/01/2023	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	4	31
25	TN. IKBAL	13/01/2023	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	19

Lampiran 9 Output Analisis Data

A. Distribusi Karakteristik Responden

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	2	8,0	8,0	8,0
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	2	8,0	8,0	16,0
	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	6	24,0	24,0	40,0
	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	7	28,0	28,0	68,0
	Manula (>65 tahun)	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	11	44,0	44,0	44,0
	Laki-laki	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	4,0	4,0	4,0
	SMP	3	12,0	12,0	16,0
	SMA	12	48,0	48,0	64,0
	SARJANA	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

B. Hasil Lembar Pengukuran BWAT *pre test*

UKURAN LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<4 cm	4	16,0	16,0	16,0
	4 s/d < 16 cm	11	44,0	44,0	60,0
	16 s/d <36 cm	5	20,0	20,0	80,0
	36 s/d < 80 cm	4	16,0	16,0	96,0
	> 80 cm	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

KEDALAMAN LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	7	28,0	28,0	28,0
	Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi	11	44,0	44,0	72,0
	Tertutup jaringan nekrosis	6	24,0	24,0	96,0
	Seluruh lapisan kulit hilang dengan desktruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TEPI LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Samar, tidak terlihat dengan jelas	4	16,0	16,0	16,0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	9	36,0	36,0	52,0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	8	32,0	32,0	84,0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TEROWONGAN / GOA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada goa	18	72,0	72,0	72,0
	Goa < 2 cm di area manapun	2	8,0	8,0	80,0
	Goa 2 - 4 cm seluas < 50% pinggir luka	3	12,0	12,0	92,0
	Goa > 4 cm di area manapun	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TIPE JARINGAN NEKROTIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	4	16,0	16,0	16,0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	6	24,0	24,0	40,0
	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas	11	44,0	44,0	84,0
	Melekat, lembut, eskar hitam	1	4,0	4,0	88,0
	Melekat kuat, keras, ekstra hitam	3	12,0	12,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

JUMLAH JARINGAN NEKROTIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	5	20,0	20,0	20,0
	< 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	4	16,0	16,0	36,0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	7	28,0	28,0	64,0
	> 50% dan 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	5	20,0	20,0	84,0
	= 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TIPE EKSUDAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bloody	5	20,0	20,0	20,0
	Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)	6	24,0	24,0	44,0
	Serosa (encer, berair, jernih)	6	24,0	24,0	68,0
	Purulent (encer, atau kentel, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau)	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JUMLAH EKSDAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	5	20,0	20,0	20,0
	Sedikit : Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25% balutan	7	28,0	28,0	48,0
	Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75% dari balutan yang digunakan	7	28,0	28,0	76,0
	Banyak : Eksudat terdapat > 75% dari balutan yang digunakan	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

WARNA KULIT SEKITAR LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	3	12,0	12,0	12,0
	Merah terang jika disentuh	3	12,0	12,0	24,0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	12	48,0	48,0	72,0
	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	4	16,0	16,0	88,0
	Hitam atau hiperpigmentasi	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

EDEMA PERIFER ATAU TEPI JARINGAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	10	40,0	40,0	40,0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	9	36,0	36,0	76,0
	Tidak ada pitting edema sepanjang \geq 4 cm sekitar luka	2	8,0	8,0	84,0
	Pitting edema sepanjang < 4 cm disekitar luka	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

INDURASI JARINGAN PERIFER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	15	60,0	60,0	60,0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	6	24,0	24,0	84,0
	Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka	2	8,0	8,0	92,0
	Indurasi 2-4 cm > 50% sekitar luka	1	4,0	4,0	96,0
	Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JARINGAN GRANULASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	1	4,0	4,0	4,0
	Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi	4	16,0	16,0	20,0
	Terang, merah seperti gading; < 75% dan > 25% luka terisi granulasi	8	32,0	32,0	52,0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25% terisi granulasi	9	36,0	36,0	88,0
	Tidak ada jaringan granulasi	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

EPITELISASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100% luka tertutup, permukaan utuh	1	4,0	4,0	4,0
	75 %s/d < 100 % epitelisasi	3	12,0	12,0	16,0
	50 % s/d < 75% epitelisasi	3	12,0	12,0	28,0
	25% s/d < 50% epitelisasi	5	20,0	20,0	48,0
	< 25 % epitelisasi	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

C. Hasil Lembat Pengukuran BWAT *post test*

UKURAN LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	1	4,0	4,0	4,0
	<4 cm	11	44,0	44,0	48,0
	4 s/d < 16 cm	11	44,0	44,0	92,0
	16 s/d <36 cm	1	4,0	4,0	96,0
	> 80cm	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

KEDALAMAN LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	1	4,0	4,0	4,0
	Eritema atau kemerahan	2	8,0	8,0	12,0
	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	16	64,0	64,0	76,0
	Seluru lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TEPI LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	1	4,0	4,0	4,0
	Samar, tidak terlihat dengan jelas	6	24,0	24,0	28,0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	15	60,0	60,0	88,0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TEROWONGAN / GOA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	1	4,0	4,0	4,0
	Tidak ada goa	20	80,0	80,0	84,0
	Goa < 2 cm di area manapun	3	12,0	12,0	96,0
	Goa 2 - 4 cm seluas > 50% pinggir luka	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TIPE JARINGAN NEKROTIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	16	64,0	64,0	64,0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	8	32,0	32,0	96,0
	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JUMLAH JARINGAN NEKROTIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	15	60,0	60,0	60,0
	< 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	6	24,0	24,0	84,0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

TIPE EKSUDAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada eksudat	6	24,0	24,0	24,0
	Bloody	11	44,0	44,0	68,0
	Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)	6	24,0	24,0	92,0
	Serosa (encer, berair, jernih)	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JUMLAH EKSUDAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, luka kering	4	16,0	16,0	16,0
	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	11	44,0	44,0	60,0
	Sedikit : Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25% balutan	7	28,0	28,0	88,0
	Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75% dari balutan yang digunakan	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

WARNA KULIT SEKITAR LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	10	40,0	40,0	40,0
	Merah terang jika disentuh	9	36,0	36,0	76,0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	5	20,0	20,0	96,0
	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

EDEMA PERIFER ATAU TEPI JARINGAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	20	80,0	80,0	80,0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

INDURASI JARINGAN PERIFER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	22	88,0	88,0	88,0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

JARINGAN GRANULASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	3	12,0	12,0	12,0
	Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi	13	52,0	52,0	64,0
	Terang, merah seperti gading; < 75% dan > 25% luka terisi granulasi	7	28,0	28,0	92,0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25% terisi granulasi	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

EPITELISASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100% luka tertutup, permukaan utuh	1	4,0	4,0	4,0
	75 %s/d < 100 % epitelisasi	8	32,0	32,0	36,0
	50 % s/d < 75% epitelisasi	11	44,0	44,0	80,0
	25% s/d < 50% epitelisasi	4	16,0	16,0	96,0
	< 25 % epitelisasi	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

D. Hasil Uji Bivariat

Statistics

		PRE TEST	POST TEST
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		36,68	23,48
Median		36,00	23,00
Mode		30	23
Std. Deviation		7,625	5,896

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	,111	25	,200*	,959	25	,403
POST TEST	,121	25	,200*	,981	25	,899

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST	36,68	25	7,625	1,525
	POST TEST	23,48	25	5,896	1,179

Paired Samples Correlations

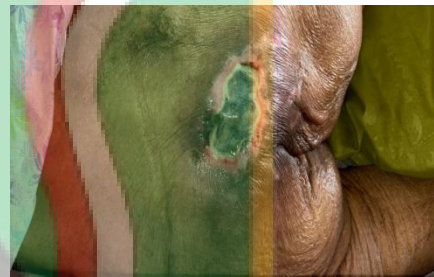
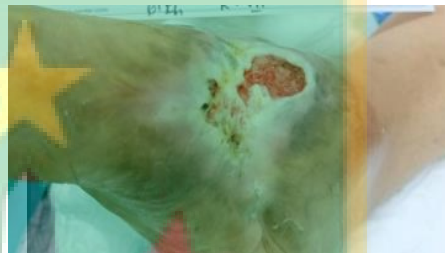
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE TEST & POST TEST	25	,674	,000

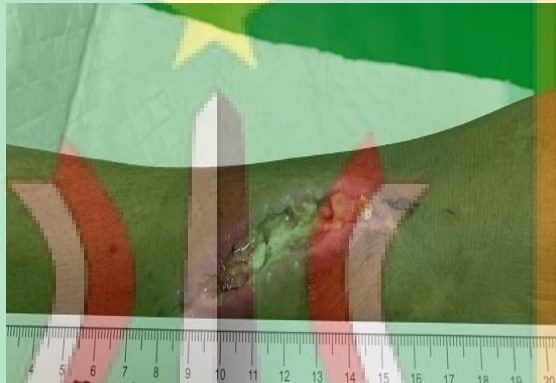
Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST - POST TEST	13,200	5,686	1,137	10,853	15,547	11,607	24	,000



Lampiran 10 Foto Kegiatan Penelitian









Lampiran 11 Biodata Penulis

Nama : Nahlah Muhammad Bashobih
NPM : 194201516063
Alamat : Jl. Beton Blok A8 No. 5A, Perum. PD Jaya, Bintaro
Sektor 3A, Kel. Pondok Kayra, Kec. Pondok Aren,

Tangerang selatan, Banten.

No. Hp aktif : 081284738590
Email aktif : nahlahmuhammad14@gmail.com

Pendidikan :

- 1) 2007 – 2013 : SD MIN 15 Bintaro Jakarta Selatan
- 2) 2013 – 2016 : SMPN 13 Tangerang Selatan
- 3) 2016 – 2019 : SMK Kesehatan Letris Indonesia 2
- 4) 2020 – 2023 : Universitas Nasional

Pengalaman Kerja : Bekerja sebagai asisten dokter atau perawat gigi selama 5 tahun (2017- 2022).

Tangerang Selatan, Januari 2023



Nahlah Muhammad Bashobih

Lampiran 12 Hasil Uji Turnitin

Efektivitas Calcium Alginate Terhadap Luka Kronik Di Klinik Wocare Center Bogor

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	4%
2	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	3%
3	repositori.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
4	docobook.com Internet Source	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes	1%

