

**LAPORAN PENELITIAN**

**PENGUNAAN *DIGITAL LEARNING MATERIALS* (DLMs) TERHADAP  
PENINGKATAN PENGETAHUAN MAHASISWA KEPERAWATAN  
TENTANG KETERAMPILAN RAWAT LUKA  
PADA MASA PANDEMIK COVID-19**



Oleh:

Ketua : Irine Yunila Prastyawati, M.Kep.,Ns

112016050

Bidang Keilmuan : Keperawatan

Program Studi : Keperawatan

Keluaran : Artikel

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK  
ST. VINCENTIUS A PAULO  
SURABAYA**

**2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENELITIAN DOSEN**

Judul Penelitian : Penggunaan *Digital Learning Materials* (DLMs) Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Keterampilan Rawat Luka Pada Masa Pandemi Covid-19

Ketua Peneliti  
a. Nama Lengkap : Irine Yunila Prastyawati, M.Kep.,Ns  
b. NIK : 112016050  
c. Jabatan Fungsional : -  
d. Program Studi : Keperawatan  
e. Nomor HP : 087751650050  
f. Alamat surel (e-mail) : [nilastikesrkz@gmail.com](mailto:nilastikesrkz@gmail.com)

Anggota Peneliti (1)  
a. Nama Lengkap : Yuni Kurniawaty, S.Kep.,Ns.,M.Si  
b. NIP : -  
c. Asal Institusi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota Peneliti (2)  
a. Nama Lengkap : Nurul Fadhillah  
b. NIM : 201901016  
c. Perguruan Tinggi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota Peneliti (3)  
a. Nama Lengkap : Nia Falensia  
b. NIM : 101901014  
c. Perguruan Tinggi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota Peneliti (4)  
a. Nama Lengkap : Leonardus Gabur  
b. NIM : 202101003  
c. Perguruan Tinggi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota Peneliti (5)  
a. Nama Lengkap : Elisabeth Adelia S.P  
b. NIM : 202101004  
c. Perguruan Tinggi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota Peneliti (6)  
a. Nama Lengkap : Lidia Mega Panggebuk  
b. NIM : 202101009  
c. Perguruan Tinggi : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Biaya Penelitian : Dana Internal PT Rp. 2.250.000,-

Surabaya, 10 Januari 2022

Ketua Pelaksana,

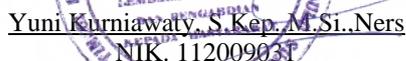


Irine Yunila Prastyawati, M.Kep.,Ners  
NIK. 112016050



Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Raditya Kurniawati Djoar, MS.,Ns  
NIK. 112005024

Menyetujui  
Ketua LPPM STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya



Yuni Kurniawaty, S. Kep. M. Si. Ners  
NIK. 112009031

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LAPORAN PENELITIAN DOSEN .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Manfaat.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	4
2.1 Metode Pembelajaran .....	4
2.2 Rawat Luka .....	5
2.3 Pengetahuan .....	6
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	8
3.1 Desain.....	8
3.2 Kerangka Kerja .....	8
3.3 Variabel .....	8
3.4 Definisi Operasional.....	9
3.5 Populasi, Sampling, Sampel.....	10
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	11
3.7 Pengumpulan Data .....	11
3.8 Analisis Data .....	11
3.9 Etika Penelitian .....	12
BAB 4 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN .....	13
4.1 Biaya.....	13
4.2 Jadwal Penelitian.....	13
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....	14
5.1 Hasil .....	14
5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian .....	14
5.1.2 Data Umum Responden .....	14
5.1.3 DLMS dan Pengetahuan.....	14
5.2 Pembahasan .....	15
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....	16
6.1 Kesimpulan.....	16
6.2 Saran.....	16
Daftar Pustaka .....	17
Lampiran .....	19

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 saat ini memberi dampak pada seluruh aspek kehidupan dan penghidupan manusia, termasuk salah satunya pada aspek pendidikan. Pendidikan dituntut kreatif untuk tetap dapat bertahan pada kondisi pandemi ini. Proses pembelajaran pada Mahasiswa Keperawatan juga harus tetap berjalan tanpa mengurangi kualitas pendidikan tersebut. Pembelajaran yang kreatif juga hendaknya diimbangi dengan kemampuan pendidik menciptakan suatu model pembelajaran yang efisien sehingga transfer pengetahuan terjadi dan berkualitas (Al Qadire, 2019). Salah satu bidang keilmuan yang hendaknya dikuasai oleh mahasiswa keperawatan adalah rawat luka. Pengetahuan yang dalam proses rawat luka hendaknya terus dikembangkan dan ditingkatkan agar nantinya dapat memberikan tindakan secara professional pada pasien yang membutuhkan. Proses penyembuhan luka memiliki sifat yang dinamis dan kompleks karena melibatkan regenerasi jaringan, sehingga perlu dilakukan rawat luka (Dhivya et al., 2015).

Teknologi memiliki efek signifikan dalam meningkatkan hasil belajar, termasuk pengetahuan. Metode pembelajaran yang dapat digunakan pada masa pandemi COVID-19 ini salah satunya adalah model *Digital Learning Materials* (DLMs) dengan sistem *online*. Pengembangan dan penerapan strategi pengajaran *online* untuk meningkatkan keterlibatan mahasiswa dapat memberikan fondasi penting bagi mahasiswa untuk mempelajari strategi yang menggunakan teknologi baru (Luo & Kalman, 2018). Penelitian lain menyebutkan DLMs termasuk metodologi interaktif dan pasif (Hampton et al., 2017). Terdapat bukti bahwa pembelajaran *online* dengan tatap muka tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan pada kedua kondisi pembelajaran tersebut bahkan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan dalam nilai tugas mahasiswa.

DLMs mencakup semua aspek, mulai dari materi pembelajaran, video dalam bentuk *Virtual Reality Simulation* (VRS) sehingga dinilai lebih praktis. Secara statistik VRS ( $p = 0,025$ ), memiliki signifikansi pengaruh pada peningkatan

kemampuan kognitif mahasiswa keperawatan dalam mempraktikkan asuhan keperawatan dibandingkan dengan metode konvensional, yaitu kuliah tatap muka (Permana et al., 2019). Hal ini serupa dengan hasil penelitian Redmon et al., (2020) bahwa simulasi pasien virtual adalah pedagogi yang efektif hal ini memungkinkan mahasiswa keperawatan memiliki kesempatan mendapatkan pengetahuan yang optimal.

Pendidik keperawatan hendaknya menggunakan pendekatan campuran dalam pengajaran dan pembelajaran pada metode DLMS, hal ini dapat diberikan oleh pendidik yang memiliki pengalaman akademisi keperawatan sehingga memberikan kontribusi pedagogi kontemporer pada mahasiswa (Porter *et al.*, 2020). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi penggunaan DLMS terhadap peningkatan pengetahuan, mahasiswa keperawatan tentang rawat luka pada masa pandemik COVID-19.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah yaitu Bagaimana penggunaan DLMS terhadap peningkatan pengetahuan, mahasiswa keperawatan tentang rawat luka pada masa pandemik COVID-19?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui penggunaan DLMS terhadap peningkatan pengetahuan, mahasiswa keperawatan tentang rawat luka pada masa pandemik COVID-19.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- 1) Mengetahui gambaran peningkatan pengetahuan mahasiswa keperawatan pada kelompok dengan metode DLMS.
- 2) Mengetahui gambaran peningkatan pengetahuan mahasiswa keperawatan pada kelompok dengan metode tatap muka (konvensional).

- 3) Mengetahui perbedaan DLMS dengan pembelajaran tatap muka terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa keperawatan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan mengembangkan metode pembelajaran yang efektif pada masa pandemi COVID-19 tanpa mengurangi kualitas pendidikan dan transfer pengetahuan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Responden

Memberikan gambaran hubungan antara *Scoring Atopic Dermatitis* (SCORAD) dengan *Hygiene Personal* sehingga dapat melakukan manajemen diri sendiri untuk mencegah keparahan Dermatitis Atopik.

- 2) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan manfaat sebagai salah satu tugas Tri Darma perguruan tinggi dengan melaksanakan penelitian.

- 3) Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan tentang hubungan antara *Scoring Atopic Dermatitis* (SCORAD) dengan *Hygiene Personal*, sehingga perawat terutama perawat di Rumah Tahanan Negara Kelas II-B Kupang dapat melaksanakan fungsinya sebagai educator dalam memberikan pengetahuan serta pemberi Asuhan Keperawatan pada para tahanan.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Metode Pembelajaran

Perkembangan teknologi menawarkan berbagai cara untuk memberikan pendidikan secara *online* dan merevolusi cara berpikir, belajar, serta dapat membangun pengetahuan. Inovasi teknologi saat ini tidak hanya memiliki dampak secara sosial namun juga mampu menjadi pendorong utama dalam transformasi pendidikan (Sinclair et al., 2016). Perkembangan teknologi komunikasi informasi, internet, aplikasi berbasis *website* yang pesat ini telah mampu menciptakan peluang untuk inovasi dibidang metode pembelajaran, salah satunya adalah DLMS atau pembelajaran elektronik (*e-learning*) (Pourghaznein et al., 2015).

Kretivitas dalam metode pembelajaran pendidikan *online* sampai saat ini banyak dikembangkan, termasuk diantaranya memanfaatkan media sosial serta *blended learning*. Berdasarkan beberapa alasan inilah mulai banyak dikembangkan penelitian dengan sistem pembelajaran *Digital Learning Materials* (DLMS). Penelitian Oktarina et al. (2019) menyatakan bahwa metode pembelajaran dapat memanfaatkan aplikasi serta memungkinkan diterapkan bersama melalui *blended learning* sehingga motivasi dan prestasi belajar mahasiswa keperawatan dapat meningkat.

Pendidikan keperawatan saat ini memerlukan berbagai inovasi untuk proses pembelajarannya. Program DLMS dalam bentuk *e-learning* mampu menggabungkan prinsip – prinsip penting, sebagai contoh aktivitas individu, pembelajaran, penugasan. Program ini juga dapat mendorong keterampilan independen sehingga membuat individu lebih mampu mengembangkan keterampilan, manajemen waktu, serta memberikan kesempatan untuk mengikuti perkembangan teknologi (Akinmuleguna & Kunt, 2017). Metode ini juga telah memberikan paradigm baru tentang proses belajar, dimana memungkinkan individu untuk belajar apa saja di mana saja dan kapan saja

Metode pembelajaran *face to face* atau dikenal sebagai metode pembelajaran tradisional berkaitan dengan pendidik yang menjadi pusat belajar. Peserta didik dalam hal ini dianggap sebagai individu yang tidak memiliki pengetahuan,

sehingga perlu diisi dengan informasi. Metode *face to face* yang sering digunakan adalah ceramah, dan dianggap sebagai salah satu metode pembelajaran yang dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama (Biney & Ananga, 2017). Metode *face to face* berguna untuk pengalaman pembelajaran secara langsung yang dapat memanfaatkan perspektif, umpan balik antara pendidik dan pengajar, sehingga dapat meningkatkan proses belajar yang bermafaat untuk peningkatan pengetahuan (Graham, 2019).

## 2.2 Rawat Luka

Kerusakan fungsi perlindungan kulit, yang ditandai dengan hilangnya kontinuitas jaringan epitel yang dapat disertai dengan kerusakan jaringan lain seperti otot, tulang serta saraf seringkali disebut luka. Berdasarkan durasi dan sifat proses penyembuhan, luka diklasifikasikan menjadi dua yaitu luka akut dan luka kronis. Luka akut terjadi secara tiba – tiba sebagai contoh luka akibat kecelakaan atau operasi. Terdapat 76% luka akut dikarenakan trauma, dan 24% berasal dari luka operasi, dimana proses penyembuhan luka berkisar antara 8 – 12 minggu, namun hal ini bergantung pula pada ukuran, kedalaman, dan luasnya kerusakan pada lapisan epidermis dan dermis kulit (Furtado et al., 2020). Luka kronis timbul akibat kegagalan dalam proses perkembangan penyembuhan luka sebagai contoh ulkus decubitus, *diabetic ulcer*, *venous leg ulcer* (Frykberg & Banks, 2015).

Proses penyembuhan luka memiliki sifat yang dinamis dan kompleks karena melibatkan regenerasi jaringan melalui empat fase yaitu 1) fase koagulasi dan hemostasis (segera setelah cedera), 2) fase inflamasi (beberapa saat setelah jaringan mengalami cedera), 3) fase proliferasi (jaringan baru tumbuh, serta pembuluh darah terbentuk) dan 4) fase maturasi (adanya jaringan baru yang terbentuk) (Dhivya et al., 2015). Perkembangan proses penyembuhan luka ini sangat bergantung pada perawatan yang dilakukan. Rawat luka merupakan salah satu teknik untuk mengendalikan proses infeksi, sehingga luka segera kembali membaik. Proses penyembuhan luka adalah proses yang kompleks dan dinamis sesuai dengan perubahan lingkungan luka dan status kesehatan seseorang. Prinsip penyembuhan luka didasarkan pada beberapa hal seperti vaskularisasi, tidak terdapat infeksi, tidak ada nekrosis dan lembab.

### 2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Fitriani, 2011). Pengetahuan memiliki sifat secara terpadu yang terdiri dari 1) *experiential knowledge*, 2) *skill* dan 3) *knowledge claim* (Bolisani & Bratianu, 2018).. *Experiential knowledge* diperoleh seseorang melalui hubungan langsung dengan lingkungan lewat sistem sensori, kemudian diproses oleh otak, sehingga pengetahuan didasarkan atas perspektif masing – masing individu. *Skill* atau keterampilan merupakan pengetahuan bagaimana melakukan sesuatu. Keterampilan ini didasarkan pada pengetahuan yang terstruktur dan memiliki orientasi tindakan, dimana semakin banyak melakukan suatu tindakan maka akan memiliki pengetahuan dengan keterampilan yang memadai. *Knowledge claim* merupakan pengetahuan yang telah kita ketahui, pengetahuan bersifat eksplisit berada dibawah alam sadar seseorang.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

#### 1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### 2) Memahami

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

#### 3) Aplikasi

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain.

4) Analisis

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan berkaitan. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

5) Sintesis

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Kholid, 2014).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada (Kholid, 2014).

## BAB 3

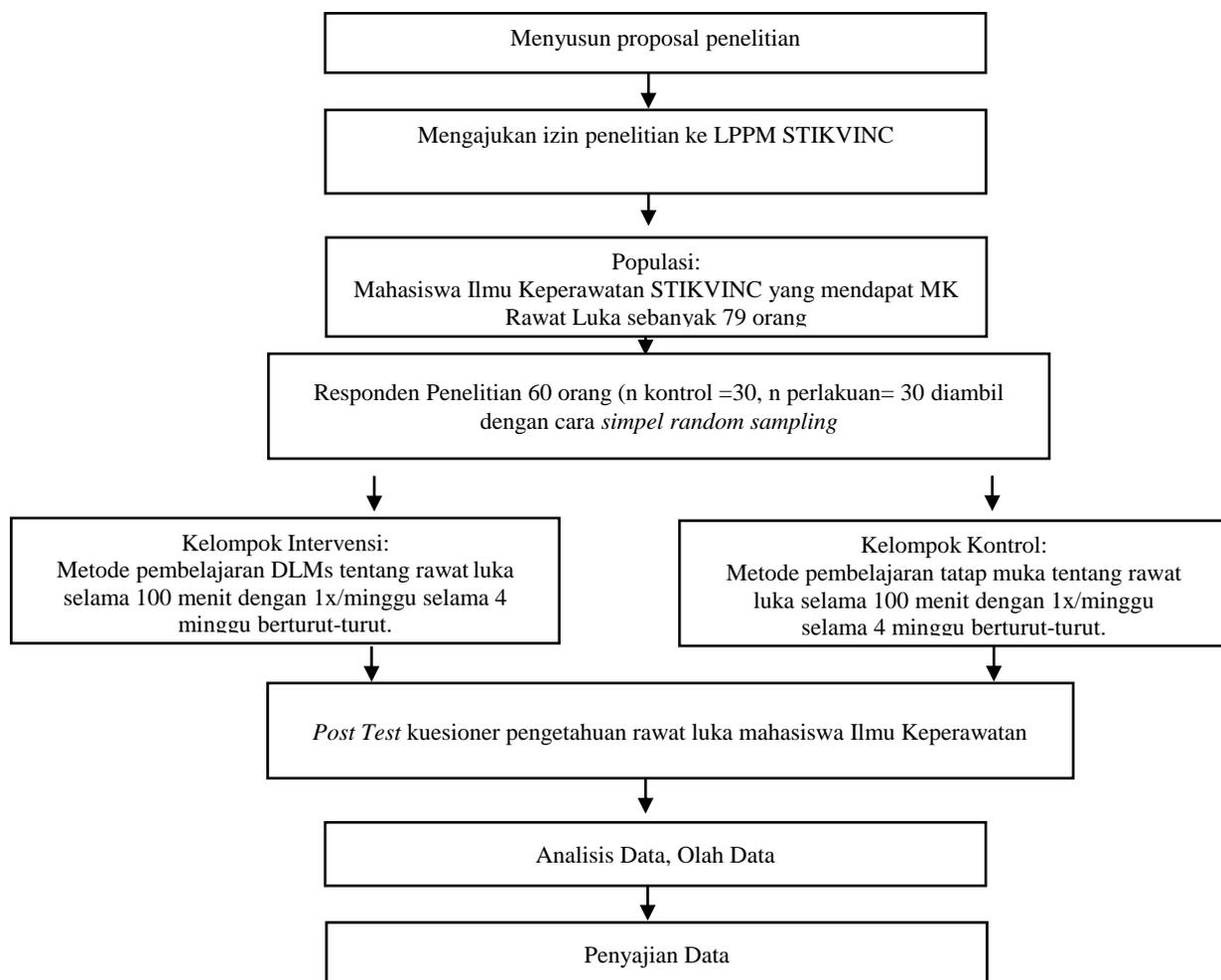
### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental post test with control group design*.

#### 3.2 Kerangka Kerja

Kerangka dalam penelitian ini adalah:



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

#### 3.3 Variabel

Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel dependen (DLMs dan tatap muka) dan variabel independen (Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan).

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Nilai
1.	DLMs	Metode dimana mahasiswa mendapatkan materi tentang rawat luka secara <i>online</i> , melihat video tutorial yang sudah disiapkan oleh dosen sesuai dengan capaian pembelajaran secara <i>online</i> , melaksanakan tugas sesuai intruksional tugas secara <i>online</i> , berdiskusi secara <i>online</i> dengan mahasiswa lain dan dosen. Metode ini dilaksanakan selama 100 menit setiap pembelajaran dan dilakukan sebanyak 1 x/minggu selama 4 minggu berturut turut.	-	-	-
2	Tatap muka	Metode pembelajaran bertemu secara langsung dimana mahasiswa mendapatkan materi tentang rawat luka, melihat dosen mendemonstrasikan secara langsung rawat luka, mahasiswa melaksanakan tugas sesuai instruksional secara langsung, berdiskusi secara langsung dengan mahasiswa lain dan dosen. Metode ini dilaksanakan selama 100 menit setiap pembelajaran dan dilakukan sebanyak 1 x/minggu selama 4 minggu berturut-turut.			

3.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh mahasiswa tentang rawat luka sebelum, sesudah mengikuti proses pembelajaran. Mahasiswa mampu memahami: 1. Pengertian luka 2. Klasifikasi luka 3. Waktu dan sifat penyembuhan luka 4. Fase penyembuhan	Kuesioner	Rasio	Skor 0-100
4.	Keterampilan	Segala kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan keperawatan rawat luka sebelum, sesudah mengikuti proses pembelajaran. Mahasiswa mampu: 1. Persiapan alat dan pasien 2. Pelaksanaan 3. Sikap	Lembar Checklist	Interval	Skor 0-100

### 3.5 Populasi, Sampling, Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya. Penghitungan sampel untuk uji hipotesis beda rata-rata pada 2 kelompok dependen dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha}^2 + Z_{1-\beta}^2]}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

$\sigma^2$	= varians gabungan
$Z_{1-\alpha/2}$	= derajat kepercayaan
$Z_{1-\beta}$	= kekuatan uji
$(\mu_1 - \mu_2)^2$	= rata-rata distribusi sampling
$n = \frac{6,5^2[1,96+ 1,28]^2}{(6)^2}$	= 12.31 = 12

Dalam upaya untuk mengantisipasi berkurangnya jumlah responden menambahkan 30% sehingga jumlah sampel adalah 15 orang untuk masing-masing kelompok. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Bersedia menjadi responden, (2) Berkomitmen untuk mengikuti rangkaian proses penelitian, (3) Aktif mengikuti proses pembelajaran. Penelitian ini memiliki kriteria eksklusi antara lain: responden dalam keadaan sakit.

### 3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya dan direncanakan pada bulan Oktober 2021.

### 3.7 Pengumpulan Data

Instrumen data demografi dirancang oleh peneliti berisi tentang data responden mengenai usia, jenis kelamin. Instrumen Pengetahuan tentang Rawat Luka berupa Kuesioner Pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan secara tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Instrumen Keterampilan Rawat Luka berupa Lembar Checklist Merawat Luka yang terdiri terdiri dari tiga aspek yang dinilai yaitu Persiapan alat dan pasien, Pelaksanaan dan Sikap.

### 3.8 Analisis Data

Seluruh data dalam penelitian ini akan dianalisis menggunakan *software Statistical Product and Service Solution (SSPS) 16* dengan nilai signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah analisis responden berdasarkan data demografi. Independent sample t test (parametrik test) syarat data

ratio atau interval dan berdistribusi normal atau Mann Whitney (non parametrik test) bila salah satu syarat independent test tidak terpenuhi.

### **3.9 Etika Penelitian**

1) *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan sebagai bentuk persetujuan menjadi responden.

2) *Anonymity*

*Anonymity* adalah memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden. Pada penelitian ini, saat proses pengumpulan data, responden tidak mengisikan identitas responden, melainkan hanya nomor responden yang sudah diberikan oleh peneliti sebelumnya.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## BAB 4

### BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

#### 4.1 Biaya

Anggaran dalam penelitian ini, diuraikan sebagai berikut:

Justifikasi Anggaran				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Harga Peralatan penunjang
Pulpen	Biji	50.00	2,500.00	125,000.00
Foto copy	Lembar	350.00	500.00	175,000.00
Penjilidan	Unit	4.00	50,000.00	200,000.00
Internet dan pulsa	Paket	5.00	100,000.00	500,000.00
Konsumsi (snack)	Orang	50.00	15,000.00	750,000.00
Perijinan	Kali	2.00	150,000.00	300,000.00
Lumsum	Orang	2.00	100,000.00	200,000.00
TOTAL				2,250,000.00

#### 4.2 Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Nama Kegiatan	Bulan					
		Agustus	Sep	Okt	Nov	Des	Januari
1	Pengajuan proposal penelitian						
2	Perijinan						
3	Pelaksanaan penelitian						
4	Pelaporan hasil penelitian						
5	Publikasi (luaran penelitian)						

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil

##### 5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya merupakan salah satu kampus dengan jurusan keperawatan dan fisioterapi dengan akreditasi B. STIVINC menjadi nama julukan bagi institusi ini. Proses belajar mengajar dilakukan dengan komprehensif, salah satu mata kuliah di jurusan keperawatan adalah rawat luka.

##### 5.1.2 Data Umum Responden

Penelitian ini dilakukan pada 60 responden narapidana dengan karakteristik umum responden sebagai berikut.

Tabel 5.1 Karakteristik Umum Responsen

Variabel	n	%	Mean $\pm$ SD
Umur (tahun)	60		27,9 $\pm$ 8,64
Jenis kelamin			
Perempuan	56	93,3	
Laki-laki	4	6,7	
Pengalaman Bekerja			
Berpengalaman	26	43,3	
Tidak berpengalaman	34	56,7	
Lama Bekerja			6,15 $\pm$ 8,28
Pengalaman Merawat Luka			
Pernah	40	66,7	
Tidak Pernah	20	33,3	

Berdasarkan tabel 5.1 terlihat bahwa jenis kelamin semua responden 56 responden (93,3%) adalah perempuan. Pengalaman bekerja 34 responden (56,7%) tidak berpengalaman, Lama bekerja 6,15 tahun, Pengalaman merawat luka 40 responden (66,7) pernah merawat luka.

##### 5.1.3 DLMS dan Pengetahuan

Kedua kelompok mempunyai masing-masing 30 sampel. Tes akhir kelompok perlakuan lebih tinggi dari kelompok kontrol dilihat dari rata-ratanya 8,10 dengan 7,20. Nilai signifikansi 2 arah (t-tailed)  $0.005 < 0.05$ . Sehingga terdapat perbedaan pengetahuan yang berarti antara kelompok kontrol dan perlakuan. Berdasarkan nilai deskriptifnya terbukti kelompok perlakuan dengan penggunaan DLMS mendapat nilai tingkat pengetahuan lebih tinggi.

## 5.2 Pembahasan

*Digital Learning Materials* (DLMs) menawarkan keunggulan di bidang metode pembelajaran. DLMS mencakup semua aspek, mulai dari materi pembelajaran, video dalam bentuk *Virtual Reality Simulation* (VRS), dan lain sebagainya yang dinilai lebih praktis dibanding dengan metode lainnya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat beda antara kelompok perlakuan dan kontrol, yaitu pada kelompok kontrol nilai tingkat pengetahuan lebih tinggi hal ini serupa dengan penelitian Permana *et al.* (2019) secara statisti VRS ( $p = 0,025$ ), memiliki signifikansi pengaruh pada peningkatan kemampuan kognitif mahasiswa keperawatan dalam mempraktikkan asuhan keperawatan dibandingkan dengan metode konvensional, Pengetahuan tersebut akan membentuk struktur kognitif yang baru, sehingga proses pemberian informasi yang diperoleh bukan merupakan suatu proses tambahan melainkan lebih kepada proses yang integrative

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi. Pada hasil penelitian ini responden kelompok perlakuan mendapat informasi tentang rawat luka menggunakan DLMS. Hal ini serupa dengan penelitian Redmon *et al.*, (2020) bahwa simulasi pasien virtual adalah pedagogi yang efektif untuk meningkatkan kompetensi klinis dalam perawatan luka. Ini memungkinkan mahasiswa keperawatan kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan dan memanfaatkan teori secara berulang di lingkungan yang aman, tidak terhalang oleh kurangnya sumber daya seperti ketersediaan penempatan klinis dan fakultas yang menurun.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan pengetahuan yang berarti antara kelompok kontrol dan perlakuan. Berdasarkan nilai deskriptifnya terbukti kelompok perlakuan dengan penggunaan DLMS mendapat nilai tingkat pengetahuan lebih tinggi.

#### **6.2 Saran**

Beberapa saran dari penelitian ini adalah:

- 1) Adanya observasi lanjutan tentang penggunaan DLMS dalam peningkatan prestasi mahasiswa/i
- 2) Hasil penelitian ini juga dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih menjabarkan intensitas penggunaan DLMS serta faktor – faktor yang mempengaruhi DLMS.

### Daftar Pustaka

- Akinmulegona, T. E., & Kunt, N. (2017). *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*. 5(5), 256–262.
- Al Qadire, M. (2019). Undergraduate student nurses' knowledge of evidence-based practice: A short online survey. *Nurse Education Today*, 72, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.004>
- Biney, I. K., & Ananga, P. (2017). COMPARING FACE-TO-FACE AND ONLINE TEACHING AND LEARNING IN HIGHER EDUCATION. *MIER Journal of Educational Studies, Trends & Practices*, 7(November), 165–169.
- Bolisani, E., & Bratianu, C. (2018). Emergent Knowledge Strategies. *Emergent Knowledge Strategies*, 4(July), 23–47. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6>
- Dhivya, S., Vijaya, V., & Santhini, E. (2015). *Review article Wound dressings – a review*. 5(4), 24–28. <https://doi.org/10.7603/s40>
- Evina, B. (2015). CLINICAL MANIFESTATIONS AND DIAGNOSTIC CRITERIA OF. *J MAJORITY*, 4, 23–30.
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Frykberg, R. G., & Banks, J. (2015). Challenges in the Treatment of Chronic Wounds. *Advances in Wound Care*, 4(9), 560–582. <https://doi.org/10.1089/wound.2015.0635>
- Furtado, K. A. X., Infante, P., Sobral, A., Gaspar, P., Eliseu, G., & Lopes, M. (2020). *Prevalence of acute and chronic wounds – with emphasis on pressure ulcers – in integrated continuing care units in. December 2019*, 1–9. <https://doi.org/10.1111/iwj.13364>
- Graham, D. A. (2019). Benefits of online teaching for face-to-face teaching at historically black colleges and universities. *Online Learning Journal*, 23(1), 144–163. <https://doi.org/10.24059/olj.v23i1.1435>
- Hampton, D., Pearce, P. F., & Moser, D. K. (2017). Preferred Methods of Learning for Nursing Students in an On-Line Degree Program. *Journal of Professional Nursing*, 33(1), 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.08.004>
- Kholid, Ahmad. 2014. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Luo, S., & Kalman, M. (2018). Using summary videos in online classes for nursing students: A mixed methods study. *Nurse Education Today*, 71, 211–219. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.032>
- Oktarina, Y., Nurhusna, N., & Saputra, M. A. A. (2019). Implementation of Blended Learning Through Smartphone-Based Applications in Disaster in Nursing Courses. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 3(2), 113–120.
- Permana, R. H., Suryani, M., Paulus, E., & Rakhmawati, W. (2019). THE IMPACT OF VIRTUAL REALITY SIMULATION ON COGNITIVE ACHIEVEMENT OF NURSING STUDENTS Faculty of Nursing , Universitas Universitas Padjadjaran Faculty of Mathematics and Natural Sciences , Universitas Padjadjaran Email \*: ryan.hara@unpad.ac.id Pre-test Le. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC)*, 4(2), 147–152. <https://doi.org/10.24990/injec.v4i2.265>

- Pourghaznein, T., Sabeghi, H., & Shariatinejad, K. (2015). Effects of e-learning, lectures, and role playing on nursing. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, 29(1), 25–31.
- Redmon, C., Hardie, P., Davies, C., COrnally, D., Daly, O., & O’Sullivan, C. (2020). Increasing competence in wound care: A cross-sectional study to evaluate use of a virtual patient by undergraduate student nurses. *Nurse Education in Practice*, 44. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102774>
- Sinclair, P. M., Kable, A., Levett-Jones, T., & Booth, D. (2016). The effectiveness of Internet-based e-learning on clinician behaviour and patient outcomes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 70–81. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.011>

**Lampiran*****INFORMED CONSENT***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irine Yunila Prastyawati

Institusi : STIKes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Saya adalah dosen di STIKES Katolik St. Vincentius aPaulo Surabaya, yang akan melaksanakan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam Tri Darma PT.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan DLMS terhadap peningkatan pengetahuan, mahasiswa keperawatan tentang rawat luka pada masa pandemik COVID-19. Saya mohon bantuan Anda sebagai responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat bagi Anda, dan pertimbangan untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Saya menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas Anda. Informasi yang Anda berikan hanya akan dipergunakan untuk perkembangan Ilmu Keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain. Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya bebas mengikuti atau tidak tanpa ada sanksi apapun. Jika Anda bersedia menjadi peserta penelitian ini, silahkan menandatangani kolom dibawah ini.

Tanda Tangan	:
Tanggal	:
Kode Responden	:

## Lampiran

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah baik-baik setiap pertanyaan dan pilihan jawaban.
- Pada data demografi berilah tanda check (√) pada kotak yang sesuai dengan jawaban anda.

### A. Data Demografi

- Usia : tahun
- Jenis Kelamin  Laki – Laki  
 Perempuan
- Pengalaman Bekerja sebagai Perawat  Ya  
 Tidak
- Pengalaman Merawat Luka  Ya  
 Tidak

### B. Daftar Pertanyaan

Petunjuk Pengisian

1. Mohon semua pernyataan dijawab sejujur-jujurnya.
2. Berilah tanda (X) pada jawaban B, bila pernyataan dianggap benar.
3. Berilah tanda (X) pada jawaban S, bila pernyataan dianggap salah.

### Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		B	S
1	Luka merupakan kerusakan fungsi perlindungan kulit, yang ditandai dengan hilangnya kontinuitas jaringan epitel yang dapat disertai dengan kerusakan jaringan lain seperti otot, tulang serta saraf	B	S
2	Luka diklasifikasikan menjadi tiga yaitu luka akut, luka sub kronis dan luka kronis	B	S
3	Waktu yang diperlukan untuk penyembuhan luka akut berkisar antara 2 -8 minggu	B	S
4	Luka kronis timbul akibat kegagalan dalam proses perkembangan penyembuhan luka	B	S
5	Penyembuhan luka memiliki sifat dinamis dan kompleks	B	S
6	Fase koagulasi dan hemostatis terjadi beberapa saat setelah mengalami cedera	B	S
7	Fase proliferasi ditandai dengan munculnya jaringan baru	B	S
8	Proses penyembuhan luka didasarkan pada vaskularisasi jaringan	B	S
9	Kondisi luka yang lembab membantu proses penyembuhan luka secara alami	B	S
10	Luka yang mengalami penyembuhan progresif dibuktikan dengan adanya jaringan nekrotik	B	S

**KUNCI JAWABAN**

1. B
2. S
3. S
4. B
5. B
6. B
7. B
8. B
9. B
10. S

### Keterampilan

No Responden : \_\_\_\_\_  
 Tempat praktik : \_\_\_\_\_  
 Jenis Kegiatan : Merawat luka  
 Skor Maksimal : 52

No	Aspek yang dinilai	Kriteria	Skor		
			0	1	2
A	<b>PERSIAPAN</b>				
	Persiapan alat :				
	1. Obat sesuai instruksi dokter	*			
	2. Na Cl 0,9 % steril ( fles )	*			
	3. Kasa steril dalam bungkusnya	*			
	4. 1 set steril perawatan luka berisi pinset, gunting, mangkok, kasa dan depper	*			
	5. Hidrophil verband / winsel	*			
	6. Sarung tangan bersih 1 pasang	*			
	7. Perlak	*			
	8. Bengkok 2 buah	*			
	Persiapan pasien				
	1. Memberitahu maksud dan tujuan prosedur yang akan dilakukan				
	2. Mengatur posisi pasien				
	Persiapan lingkungan				
	1. Memasang sketsel / korden disekitar tempat tidur				
B	<b>PELAKSANAAN</b>				
	1. Perawat mencuci tangan, dan memakai sarung Tangan				
	2. Memasang perlak dan bengkok di atas tempat tidur				
	3. Membuka balutan luka, menempatkan pembalut tersebut pada bengkok				
	4. Membersihkan luka dengan NaCl 0,9 %	*			
	5. Mengeluarkan pus				
	6. Membilas luka dengan Na Cl 0,9 %	*			
	7. Mengompres luka dengan Na Cl 0,9 % / memberi obat pada luka lalu ditutup dengan kasa steril	*			
	8. Membalut luka dengan hidrophil verband	*			
	9. Perawat melepas sarung tangan				
	10. Membereskan alat - alat dan mengembalikan pada tempatnya				
	11. Mencuci tangan				
	12. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan pada berkas rekam medis pasien				
C	<b>SIKAP</b>				
	1. Teliti dan hati – hati				
	2. Komunikatif				
	3. Tidak menunjukkan sikap jijik				
<b>Sub Total Skor</b>					
<b>Total Skor</b>					
<b>NILAI =</b> $\frac{\square\square\square\square\square\square}{\square\square\square\square\square\square} \times 100$					

## Lampiran

## SURAT TUGAS



YAYASAN PENDIDIKAN KESEHATAN ARNOLDUS  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK  
ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA**  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT  
Jl. Jambi 12-18 Surabaya 60241; Telp. 031-5612220; Fax. 031-5663894  
Website: <http://www.stikvinc.ac.id>; email: [sekretariat@stikvinc.ac.id](mailto:sekretariat@stikvinc.ac.id)

### SURAT TUGAS

Nomor: 32/LPPM/STIKVINC/ST\_PN/VIII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yuni Kurniawaty, S.Kep.M.Si.,Ners

Jabatan : Koordinator Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat

Memberikan tugas kepada

Nama : Irine Yunila Prastyawati, M.Kep.,Ners

Jabatan : Dosen Tetap Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik  
St. Vincentius a Paulo Surabaya

Anggota

No	Nama	NIM
1	Nurul Fadhillah	201901016
2	Nia Falensia	201901014
3	Leonardus Gabur	202101003
4	Elisabeth Adelia S.P	202101004
5	Lidia Mega Panggabuk	202101009

Untuk melaksanakan:

Kegiatan : Penggunaan *Digital Learning Materials* (DLMs) terhadap  
Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan tentang  
Keterampilan Rawat Luka pada Masa Pandemi Covid-19

Waktu : Agustus 2021 - Januari 2022

Tempat : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya  
Jl. Jambi No 12-18 Surabaya

Sasaran : Mahasiswa Keperawatan STIKES Katolik St. Vincentius a  
Paulo Surabaya

Demikian Surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya dan penuh tanggung jawab.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 13 Agustus 2021

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius a Paulo  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat



Yuni Kurniawaty, S.Kep.M.Si.,Ners.  
Koordinator

## Lampiran

### HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN

#### CORRELATIONS

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 TOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

#### RELIABILITY

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 TOTAL
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

#### Reliability

#### Notes

Output Created		17-Feb-2022 10:14:27
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	7
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 TOTAL /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet1]

**Scale: ALL VARIABLES**

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	7	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.640	11

**Correlations****Notes**

Output Created		17-Feb-2022 10:10:28
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	7
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.125
	Elapsed Time	00:00:00.097

[DataSet1]



P10	Pearson Correlation	-.354	.354	.354	.471	.471	.471	-.354	.091	.091	1	.716
	Sig. (2-tailed)	.437	.437	.437	.286	.286	.286	.437	.846	.846		.071
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
TOTAL	Pearson Correlation	-.389	.662	.389	.156	.156	.701	.156	.452	.663	.716	1
	Sig. (2-tailed)	.388	.105	.388	.739	.739	.080	.739	.308	.104	.071	
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

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

Hasil uji normalitas : distribusi normal 0,099 > 0,05

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pengetahuan
N		60
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	7.65
	Std. Deviation	1.273
Most Extreme Differences	Absolute	.158
	Positive	.145
	Negative	-.158
Kolmogorov-Smirnov Z		1.226
Asymp. Sig. (2-tailed)		.099
a. Test distribution is Normal.		

#### T-Test

[DataSet2]

#### Group Statistics

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan	Perlakuan	30	8.10	1.242	.227
	Kontrol	30	7.20	1.157	.211

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
Pengetahuan	1.147	.289	2.905	58	.005	.900	.310	.280	1.520	
Equal variances assumed										
Equal variances not assumed			2.905	57.712	.005	.900	.310	.280	1.520	