**LAMPIRAN 1**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. ................................

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di program studi Pendidikan

Ners STIKes Patria Husada Blitar, maka saya : Nama : Umi saitdah

NIM : 1712030

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan resiko tingi jatuh terhadap perubahan perilaku keluarga dalam mencegah terjadinya jatuh di RS Medika Utama”.

Hasil penelitian ini dapat memberikan penjelasan dan informasi tentang bubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang resiko tinggi jatuh dengan perilaku keluarga dalam mencegah terjadinya jatuh di RS Medika Utama. Oleh karena itu saya mohon partisipasi anda dalam penelitian ini. Identitas dan informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya data yang anda berikan akan digunakann demi kepentingan penelitian. Atas kerjasama dan partisipasinya, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya

Umi saitdah

NIM. 1712030

**LAMPIRAN 2**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan resiko tingi jatuh terhadap perubahan perilaku keluarga dalam mencegah terjadinya jatuh di RS Medika Utama”. yang dilaksanakan oleh Umi saitdah.

Saya telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari peneliti yang disampaikan kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini di buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

\*)Coret yang tidak perlu

Blitar, ....................................2018

Responden,

......................................................

Nama Inisial

**DATA PASIEN**

Tanggal penelitian : No. Responden : Karakteristik responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Jenis kelamin :

4. Pendidikan :

5. Pekerjaan :

6. Diagnosa penyakit sekarang :

7. Pernah MRS di Medika sebelumnya : Ya

Tidak

8. Pernah mendapatkan info tentang resiko jatuh ?

Ya, dimana ? Tidak

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN/PRAKTIK KELUARGA DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA JATUH PADA PASIEN

I. IDENTITAS RESPONDEN No. Responden : Nama Responden : Jenis Kelamin : Umur : Pendidikan terakhir : Pekerjaan : Alamat : Tanggal Pengisian :

II. OBSERVASI PRAKTIK PENCEGAHAN JATUH PADA GERIATRI

Beri tanda (√ ) pada kolom yang sesuai dengan hasil observasi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Hasil yang diobservasi | Ya | Tidak | ket |
| 1 | Menutup pagar pengaman tempat tidur pasien |  |  |  |
| 2 | Mendekatkan alat-alat pada sisi yangterjangkau pasien |  |  |  |
| 3 | Memberikanpencahayaan yangcukuppadakamarpasien |  |  |  |
| 4 | Alat –alat bantu pasien berada didekat pasien(tongkat, kacamata, alat bantu dengar, alat penopang) |  |  |  |
| 5 | Menjaga lingkungan bersih,rapi dan lantaikering |  |  |  |
| 6 | Keluarga dan pasien mengenal lingkungansekitarnya (*Hand rail*, *nurse call*) |  |  |  |
| 7 | Selalu mendampingi pasien saat beraktifitas |  |  |  |
| 8 | Tidak meninggalkan pasien saat di tempat tidurtetap tunggu di ruangan bila membutuhkan sesuatu tekan bel |  |  |  |

WAWANCARA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Hasil yang diobservasi | Ya | Tidak | ket |
| 1 | Apakah kelurga tahu sarana prasaranapencegahan resiko tinggi jatuh |  |  |  |
| 2 | Apakah keluarga pasien mengetahui tentangtujuan pemasangan gelang stiker warna kuning, |  |  |  |

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN/PRAKTIK KELUARGA DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA JATUH PADA PASIEN

I. IDENTITAS RESPONDEN No. Responden : Nama Responden : Jenis Kelamin : Umur : Pendidikan terakhir : Pekerjaan : Alamat : Tanggal Pengisian :

II. OBSERVASI PRAKTIK PENCEGAHAN JATUH PADA ANAK (0-18) DAN DEWASA (18-65)

Beri tanda (√ ) pada kolom yang sesuai dengan hasil observasi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Hasil yang diobservasi | Ya | Tidak | ket |
| 1 | Menutup pagar pengaman tempat tidur pasien |  |  |  |
| 2 | Mendekatkan alat-alat pada sisi yangterjangkau pasien |  |  |  |
| 3 | Memberikanpencahayaan yangcukuppadakamarpasien |  |  |  |
| 4 | Alat –alat bantu pasien berada didekat pasien(tongkat, alat penopang) |  |  |  |
| 5 | Menjaga lingkungan bersih,rapi dan lantaikering |  |  |  |
| 6 | Keluarga dan pasien mengenal lingkungansekitarnya (*Hand rail*, *nurse call*) |  |  |  |
| 7 | Selalu mendampingi pasien saat beraktifitas |  |  |  |
| 8 | Tidak meninggalkan pasien saat di tempattidur tetap tunggu di ruangan bila membutuhkan sesuatu tekan bel |  |  |  |

WAWANCARA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Hasil yang diobservasi | Ya | Tidak | ket |
| 1 | Apakah kelurga tahu sarana prasaranapencegahan resiko tinggi jatuh |  |  |  |
| 2 | Apakahkeluargapasienmengetahuitentangtujuanpemasangangelangstikerwarnakuning, |  |  |  |

**Satuan Acara Kegiatan**

Topik : Resiko tinggi jatuh dan pencegahannya Sasaran : Pasien yang masuk dalam resiko tinggi jatuh Tempat : Rumah Sakit Medika Utama

Waktu : 10-15 Menit

1. Analisa Situasional

Pelaksana : Mahasiswa STIKES Patria Husada Blitar yang sedang melakukan penelitian

Peserta : Pasien dengan Resiko tinggi jatuh di Rumah Sakit Medika Utama

2. Tujuan instruksional a. Tujuan umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang resiko tinggi jatuh, diharapkan keluarga dapat mengerti dan memahami tentang pencegahan terjadinya jatuhserta mau dan mampu melakukan pencegahan terjadinya jatuh

b. Tujuan khusus

Setelah diberikan pendidika kesehatan tentang resiko tinggi jatuh dan pencegahan nya selama 20-25 menit keluarga mengetahui tentang pencegahan jatuh pada pasien meliputi :

1. Definisi resiko tinggi jatuh

2. Penyebab tejadinya jatuh

3. Cara pencegahan terjadinya jatuh

4. Keuntungan melakukan pencegahan

3. Metode

Ceramah dan tanya jawab

4. Media

Leaflat

5. Kegiatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Waktu | Prosedur Kegiatan | Kegiatan |
| 1 | 5 menit | Mengucapkan salamMemperkenalkan diri Menanyakan kabar pasien Kontrak waktu untuk terapi | Menjawab salam- Mendengarkan- Menjawab- Memperhatikan |
| 2 | 5-10 menit | - Menjelaskan tentang pengertian resiko tinggi jatuh- menjelaskan tentang faktor-faktor penyebab jatuh- Menjelaskan cara-cara pencegahan terjadinya jatuh pada pasien- Menjelaskan keuntungan melakukan pencegahan jatuh pada pasien- Memberi kesempatan keluarga untuk bertanya | - Memperhatikan- Memperhatikan- Memperhatikan- Memperhatikan- Bertanya |
| 3 | Evaluasi5 menit | - Menanyakan pada peserta tentangmateri yang telah di berikan- Membagi *Leaflet* | - Menjawabpertanyaan- Menerima leaflet |
| 4 | Penutup | - Mengucapkan terimakasih |  |

1. Evaluasi

a. Kepala keluarga siap menerima pembelajaran

b. Pengetahuan,sikap dan tindakan Keluarga tentang resiko tinggi jatuh dan pencegahan nya meningkat.

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN

RESIKO TINGGI JATUH

**A. Definisi**

Jatuh merupakan suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/ terduduk dilantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka

**B. Faktor resiko**

**1. Faktor intrinsik**

a. Kelainan kognitif (Depresi)

b. Riwayat jatuh sebelumnya

c. Penurunan gangguan penglihatan

d. Pasien dengan penyakit kronis (Stroke, parkinson, osteoporosis)

e. Mobilitas pasien yang terbatas f. Peningkatan penggunaan toilet

g. Usia lanjut (> 65 tahun atau usia 50-64 tahun)

h. Penggunaan obat-obatan (Benzodiapines,anti konvulsan, anti psikotik, opioid, anti aritmia, anti hipertensi, anti histamin, diuretik

**2. Faktor Ekstrinsik**

a. Pencahayaan yang kurang

b. Lantai yang licin atau kurang nyaman c. Alas kaki yang adekuat

d. Anak tangga kurang adekuat

**C. Metode pencegahan pada pasien dengan resiko jatuh**

1. Evaluasi faktor resiko

2. Lakukan pencegahan standar

a. Kenalkan pasien dan keluaga dengan lingkungan

b. Tempatkan tombol panggilan di tempat yang mudah dijangkau pasien, serta ajari pasien dan keluarga cara menggunakan nya.

c. Letakkan benda-benda penting yang dibutuhkan pasien ditempat yang mudah di jangkau.

d. Pastikan tempat tidur pasien dalam kondisi rendah

e. Pastikan pasien dan keluarga menggunakan alas kaki yang tidak licin dan ukuran nya sesuai

f. Sediakan pencahayaan yang cukup, terutama pada malam hari. g. Pastikan lantai dalam keadaan bersih dan kering.

**D. Kerugian atau dampak bila terjadi jatuh**

1. Dampak Fisiologis

Terjadi luka (lecet, memar, luka sobek, fraktur, cidera kepala, atau bahkan juga bisa mengakibatkan kematian

2. Dampak psikologis

Setelah jatuh pasien bisa terjadi : ketakutan, distress, depresi, dan dapat mengurangi aktifitas fisik.

3. Dampak finansial

Menambah biaya perawatan.

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN

RESIKO TINGGI JATUH

**A. Definisi**

Jatuh merupakan suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/ terduduk dilantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka

**B. Faktor resiko**

**1. Faktor intrinsik**

a. Kelainan kognitif (Depresi)

b. Riwayat jatuh sebelumnya

c. Penurunan gangguan penglihatan

d. Pasien dengan penyakit kronis (Stroke, parkinson, osteoporosis)

e. Mobilitas pasien yang terbatas f. Peningkatan penggunaan toilet

g. Usia lanjut (> 65 tahun atau usia 50-64 tahun)

h. Penggunaan obat-obatan (Benzodiapines,anti konvulsan, anti psikotik, opioid, anti aritmia, anti hipertensi, anti histamin, diuretik

**2. Faktor Ekstrinsik**

a. Pencahayaan yang kurang

b. Lantai yang licin atau kurang nyaman c. Alas kaki yang adekuat

d. Anak tangga kurang adekuat

**C. Metode pencegahan pada pasien dengan resiko jatuh**

1. Evaluasi faktor resiko

2. Lakukan pencegahan standar

a. Kenalkan pasien dan keluaga dengan lingkungan

b. Tempatkan tombol panggilan di tempat yang mudah dijangkau pasien, serta ajari pasien dan keluarga cara menggunakan nya.

c. Letakkan benda-benda penting yang dibutuhkan pasien ditempat yang mudah di jangkau.

d. Pastikan tempat tidur pasien dalam kondisi rendah

e. Pastikan pasien dan keluarga menggunakan alas kaki yang tidak licin dan ukuran nya sesuai

f. Sediakan pencahayaan yang cukup, terutama pada malam hari. g. Pastikan lantai dalam keadaan bersih dan kering.

**D. Kerugian atau dampak bila terjadi jatuh**

1. DampakBisa terjadi luka (lecet, memar, luka sobek, fraktur, cidera kepala, atau bahkan juga bisa mengakibatkan kematian

2. Dampak psikologis

Setelah jatuh pasien bisa terjadi : ketakutan, distress, depresi, dan dapat mengurangi aktifitas fisik.

3. Dampak finansial

Menambah biaya perawatan.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | **Nama Pasien** | **Usia** | **Diaknosa** | **Nama Keluarga** | Jenis | **Usia** | **Pendidik** | **Pekerjaan** | **PRE TEST** | **POST TEST** |
| 1 | Ny. Siti masfufah | 52 | spondiliasis lumbalis | Sdr. Yunita | P | 28 | S1 | wiraswasta | 40 | 80 |
| 2 | tn.D Jupri | 80 | cva + hemiparese | Ny. Aimatus s | P | 33 | SMA | IRT | 50 | 80 |
| 3 | tn. sukarni | 83 | dyspepsia sindrom | Tn. Hendra dwi | L | 28 | SMA | Karywn swasta | 30 | 60 |
| 4 | Tn. Bakri | 73 | dyspepsia sindrom | Ny. Siti muawiyah | P | 45 | SMP | IRT | 20 | 50 |
| 5 | Ny. Nur farida | 66 | Ulkus dekubitus | asmia | P | 40 | SMP | IRT | 30 | 60 |
| 6 | Ny. ponimah | 68 | LBP | Ny. srimaisah | P | 50 | SD | IRT | 30 | 50 |
| 7 | An. M aditya | 1,1 | OF | NY.Agustina | P | 35 | SMA | IRT | 40 | 80 |
| 8 | Ny. Marsini | 73 | dyspepsia sindrom | tn. Dwi s | L | 45 | SMP | Tani | 40 | 60 |
| 9 | An.Syakila | 1 | DHF | Tn. Arik | L | 21 | SD | Swasta | 30 | 60 |
| 10 | NY. s | 52 | Vertigo | Ny. Suci R | P | 31 | SMP | Tani | 20 | 50 |
| 11 | An. Dimas | 3 | Campak | deden | L | 37 | SMP | Swasta | 40 | 60 |
| 12 | Tn. Suhar | 66 | GEA | Ny. Suparti | P | 60 | TIDAK S | IRT | 20 | 40 |
| 13 | An. Bima | 2 | DHF | Ny. INdah | P | 30 | SMA | Swasta | 50 | 90 |
| 14 | NY. Sistiyah | 67 | Colic abdomen | NY. Endang | P | 38 | SMA | IRT | 30 | 80 |
| 15 | Ny. Mesinah | 69 | Cva +hemiparese | Ny. nuning | P | 42 | SMP | IRT | 30 | 40 |
| 16 | An. Muh. s | 18 | DHF | Ny.siti m | P | 47 | SMP | IRT | 40 | 50 |
| 17 | An. BILqis | 1,5 | thypoid | Nanda e | P | 40 | SMA | IRT | 40 | 80 |
| 18 | Ny. yulianti | 44 | cva+hemiparese | yuda | L | 25 | SMA | Krywn swasta | 40 | 70 |
| 19 | An. Mutiara | 1 | OF | titik | P | 28 | SMA | IRT | 40 | 80 |
| 20 | Tn. Koendang | 59 | cva + hemiparese | Sri purnawati | P | 38 | S1 | Guru | 50 | 90 |
| 21 | Ny. ponimah | 64 | LBP | sukesi | P | 47 | SD | IRT | 20 | 50 |
| 22 | An. Keysa | 1,6 | OF | Haryanti | P | 28 | SMA | IRT | 40 | 70 |
| 23 | An. Arsila | 7bln | OF | Dian P | P | 27 | SMP | IRT | 30 | 60 |
| 24 | Tn. Jasmadi | 80 | dyspepsia sindrom | sukarnoto | L | 52 | SD | TANI | 30 | 50 |
| 25 | An. Kayla N | 4 | DHF | siti | P | 35 | SMA | IRT | 40 | 70 |
| 26 | NY. Sumiatun | 86 | cva+hemiparese | Nanda k | P | 29 | S1 | Swasta | 50 | 90 |
| 27 | Tn. Karyono | 65 | dyspepsia sindrom | Ny.musringah | P | 49 | SD | Buruh | 20 | 40 |
| 28 | Tn.Bibit | 65 | cva +hemiparese | Ny.fika | P | 38 | SMA | Swasta | 40 | 80 |
| 29 | Tn. Ngadiran | 62 | cva + hemiparese | Ny.sutikah | P | 48 | SMP | Swasta | 30 | 70 |
| 30 | An. salsa | 2 | OF | Ny fitri | P | 42 | SMA | IRT | 40 | 80 |
| 31 | Sdr. Muh haikal | 15 | DHF | Ny.farida | P | 40 | S1 | Peg.negri | 40 | 80 |

**HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN**

**Descriptives**

**Descriptives**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Statistic | Std. Error |
| Umurpasien Mean95% Confidence Interval for Lower BoundMeanUpper Bound5% Trimmed MeanMedianVarianceStd. Deviation Minimum Maximum RangeInterquartile RangeSkewnessKurtosis | 42.7387 | 5.82080 |
| 30.8511 |  |
| 54.6264 |  |
| 42.7240 |  |
| 59.0000 |  |
| 1.050E3 |  |
| 3.24088E1 |  |
| .70 |  |
| 86.00 |  |
| 85.30 |  |
| 66.00 |  |
| -.315 | .421 |
| -1.717 | .821 |
| Umurkeluarga Mean95% Confidence Interval for Lower BoundMeanUpper Bound5% Trimmed MeanMedianVarianceStd. Deviation Minimum Maximum RangeInterquartile RangeSkewnessKurtosis | 37.9355 | 1.66102 |
| 34.5432 |  |
| 41.3277 |  |
| 37.7294 |  |
| 38.0000 |  |
| 85.529 |  |
| 9.24819 |  |
| 21.00 |  |
| 60.00 |  |
| 39.00 |  |
| 16.00 |  |
| .272 | .421 |
| -.438 | .821 |

**Descriptives**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Statistic | Std. Error |
| Pre | Mean95% Confidence Interval for Lower BoundMeanUpper Bound5% Trimmed Mean | 35.4839 | 1.59561 |
| 32.2252 |  |
| 38.7425 |  |
| 35.5376 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MedianVarianceStd. Deviation Minimum Maximum RangeInterquartile RangeSkewnessKurtosis | 40.0000 |  |
| 78.925 |  |
| 8.88396 |  |
| 20.00 |  |
| 50.00 |  |
| 30.00 |  |
| 10.00 |  |
| -.156 | .421 |
| -.566 | .821 |
| Post Mean95% Confidence Interval for Lower BoundMeanUpper Bound5% Trimmed MeanMedianVarianceStd. Deviation Minimum Maximum RangeInterquartile RangeSkewnessKurtosis | 66.1290 | 2.80849 |
| 60.3933 |  |
| 71.8647 |  |
| 66.2545 |  |
| 70.0000 |  |
| 244.516 |  |
| 1.56370E1 |  |
| 40.00 |  |
| 90.00 |  |
| 50.00 |  |
| 30.00 |  |
| -.140 | .421 |
| -1.199 | .821 |

**Frequencies**

**Umurpasien**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid | 0-18 tahun19-64 tahun> 64 tahun | 11 | 35.5 | 35.5 | 35.5 |
| 7 | 22.6 | 22.6 | 58.1 |
| 13 | 41.9 | 41.9 | 100.0 |

**Umurpasien**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid 0-18 tahun19-64 tahun> 64 tahunTotal | 11 | 35.5 | 35.5 | 35.5 |
| 7 | 22.6 | 22.6 | 58.1 |
| 13 | 41.9 | 41.9 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Diagnosa**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid CampakColic abdomen cva + hemiparese DHFdyspepsia sindromGEA LBP OFspondiliasislumbalis Thypoid Ulkusdekubitus VertigoTotal | 1 | 3.2 | 3.2 | 3.2 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 6.5 |
| 7 | 22.6 | 22.6 | 29.0 |
| 5 | 16.1 | 16.1 | 45.2 |
| 5 | 16.1 | 16.1 | 61.3 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 64.5 |
| 2 | 6.5 | 6.5 | 71.0 |
| 5 | 16.1 | 16.1 | 87.1 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 90.3 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 93.5 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 96.8 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Jeniskelaminkeluarga**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid L P Total | 6 | 19.4 | 19.4 | 19.4 |
| 25 | 80.6 | 80.6 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Pendidikankeluarga**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid S1SD SMA SMP TIDAKSEKOLAHTotal | 4 | 12.9 | 12.9 | 12.9 |
| 5 | 16.1 | 16.1 | 29.0 |
| 12 | 38.7 | 38.7 | 67.7 |
| 9 | 29.0 | 29.0 | 96.8 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Pekerjaankeluarga**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid Buruh Guru IRTKaryawanswastaPeg.negri Swasta Swasta TaniTANI wiraswasta Total | 1 | 3.2 | 3.2 | 3.2 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 6.5 |
| 16 | 51.6 | 51.6 | 58.1 |
| 2 | 6.5 | 6.5 | 64.5 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 67.7 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 71.0 |
| 5 | 16.1 | 16.1 | 87.1 |
| 2 | 6.5 | 6.5 | 93.5 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 96.8 |
| 1 | 3.2 | 3.2 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Perilaku pre test**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid Kurang | 31 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

**Perilaku post tes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Frequency | Percent | Valid Percent | CumulativePercent |
| Valid Baik Cukup Kurang Total | 11 | 35.5 | 35.5 | 35.5 |
| 11 | 35.5 | 35.5 | 71.0 |
| 9 | 29.0 | 29.0 | 100.0 |
| 31 | 100.0 | 100.0 |  |

**Crosstabs**

**Perilakupre test \* Perilaku post tesCrosstabulation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Perilaku post tes | Total |
|  | Baik | Cukup | Kurang |
| Perilaku pre test Kurang Count% of Total | 11 | 11 | 9 | 31 |
| 35.5% | 35.5% | 29.0% | 100.0% |
| Total Count% of Total | 11 | 11 | 9 | 31 |
| 35.5% | 35.5% | 29.0% | 100.0% |

**Tests of Normality**

**Tests of Normality**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Kolmogorov-Smirnova | Shapiro-Wilk |
|  | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Pre | 1.243 | 31 | .060 | 1.878 | 31 | .062 |
| Post | 1.200 | 31 | .063 | 1.914 | 31 | .076 |

a. Lilliefors Significance Correction

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pair 1 PrePost | 35.4839 | 31 | 8.88396 | 1.59561 |
| 66.1290 | 31 | 15.63701 | 2.80849 |

**Paired Samples Correlations**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | N | Correlation | Sig. |
| Pair 1 Pre & Post | 31 | .806 | .000 |

**Paired Samples Test**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Paired Differences | t | df | Sig. (2- tailed) |
|  | Mean | Std. Deviation | Std. ErrorMean | 95% Confidence Interval of the Difference |
|  | Lower | Upper |
| Pair 1 Pre - Post | -30.6452 | 9.97847 | 1.79219 | -34.30529 | -26.98503 | -17.099 | 30 | .000 |

RESIKO SEDANG

RESIKO TINGGI