

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth. Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rinaldi Sahputera

NIM : 20141030069

Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Metode *Cooperative Learning* dalam Peningkatan Pengetahuan dan Ketepatan Cuci Tangan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari”. Selanjutnya saya mohon kesedian ibu/bapak untuk mengisi kuesioner dengan jujur apa adanya. Jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan oleh peneliti hanya untuk keperluan penelitian.

Atas partisipasinya dalam memberikan bantuan dan kerjasama dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Agustus

2018

Hormat saya

Rinaldi Sahputera

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti dalam penelitian dengan judul “Penerapan Metode *Cooperative Learning* dalam Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Cuci Tangan di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RUSD Wonosari”, maka saya:

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya percaya bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, dan segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Jawaban yang akan saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Berdasarkan hal tersebut maka dengan ini saya menyatakan sukarela untuk menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Yogyakarta, Agustus

2018

Responden

.....

Lampiran 3

A. PENGETAHUAN CUCI TANGAN (*HAND HYGIENE*)

Petunjuk :

Berilah tanda (√) pada kolom huruf (B) apabila pernyataan di bawah ini benar dan pada kolom huruf (S) apabila pernyataan salah.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pengertian dari <i>hand washing</i> adalah mencuci tangan dengan air dan sabun.		
2.	<i>Hand hygiene</i> dilakukan sesuai langkah-langkah yang berurutan, sehingga dapat mengurangi jumlah koloni bakteri yang berada pada tangan.		
3.	<i>Hand rubbing</i> adalah tindakan menggosok tangan <i>dengan</i> berbahan dasar alkohol tanpa air		
4.	Saya tidak memerlukan lap yang bersih dan kering untuk mengeringkan tangan setelah melakukan <i>hand washing</i> .		
5.	Mencuci tangan dilakukan menggunakan air mengalir dengan sabun biasa atau sabun <i>antiseptic</i>		
6.	Mengeringkan tangan menggunakan tissue bersih setiap selesai melakukan <i>hand washing</i>		
7.	Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien saya tidak perlu melakukan <i>hand hygiene</i> .		
8.	Durasi untuk melakukan <i>hand hygiene</i> dengan air adalah 40-60 detik.		
9.	Ada 6 langkah dalam melakukan <i>hand hygiene</i> .		
10.	Setelah menggosok seluruh telapak tangan, langkah berikutnya dari <i>hand hygiene</i> adalah menggosok punggung tangan.		
11.	<i>Antiseptic hand rubbing</i> adalah salah satu jenis cuci tangan yang ditetapkan <i>WHO</i>		

No	Pernyataan	Benar	Salah
12.	<i>WHO</i> mempunyai 5 <i>moment</i> yang ditetapkan untuk melakukan <i>hand hygiene</i> .		
13.	Durasi <i>hand hygiene</i> menggunakan larutan antiseptik / <i>handrub</i> adalah 20-30 detik		
14.	Alternatif cuci tangan (<i>alcuta</i>) dengan <i>handrub</i> antiseptic yang berisi pelembut seperti, gliseri, glisol propoerlin atau sorbitol yang melindungi dan melembutkan kulit.		
15.	Langkah pertama <i>hand hygiene</i> adalah membasahi kedua telapak anda dengan <i>alcuta</i> 0,1% ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan.		

Lampiran 4.

LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN *HAND HYGIENE*

No	Kriteria Observasi	Ya	Tidak
1	Basahi kedua telapak anda dengan alcuta 0,1% ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan		
2	Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya		
3	Jari jemari saling masuk untuk membersihkan sela-sela jari dan Gosok kedua telapak dan sela-sela jari		
4	Punggung jari tangan kanan digosokkan pada telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.		
5	Ibu jari tangan kiri digosok berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya		
6	Gosokkan ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian		

Prinsip cuci tangan yang efektif dengan alcohol atau handscrub yang berbasis alcohol menggunakan 6 langkah menurut WHO (2012)

Keterangan

Ya : Dilakukan

Tidak : Tidak Dilakukan

Lampiran 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PENERAPAN METODE *COOPERATIVE LEARNING* DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN CUCI TANGAN DI IGD (INSTALASI GAWAT DARURAT) RSUD WONOSARI

A. IDENTIFIKASI MASALAH

Infeksi dapat terjadi pada semua orang yang kontak dengan pasien termasuk tenaga medis di IGD RSUD Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta. Hal ini dikarenakan tenaga medis selalu kontak baik secara langsung dan tidak langsung dengan mikroorganisme dalam *saliva* dan darah pasien. Penyebaran infeksi bisa tersebar melalui transmisi mikroorganisme dari serum darah dan dari tangan yang tidak bersih. Hal ini dapat menyebabkan pelayanan di IGD sangat memiliki resiko tinggi terutama terdapat pada penyakit menular / HAIs (*Healthcare Associated Infection*) berbahaya yang disebabkan oleh kuman patogen dan virus dari pasien dan sebaliknya pada waktu menjalankan tugasnya di IGD RSUD Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta.

Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan HAIs adalah menggunakan panduan kebersihan tangan (*hand hygiene*) yang benar dan mengimplementasikan secara benar dan efektif. Kebiasaan perilaku cuci tangan tidak timbul secara spontan, tetapi harus membiasakan diri sejak kecil atau masa kanak-kanak. Pada masa kanak-kanak merupakan masa terbaik untuk memberikan edukasi pada diri sendiri maupun lingkungannya sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat. Pada anak-anak juga sangat efektif dalam memberikan contoh bagi orang lain mengenai perilaku mencuci tangan yang selama ini kita anggap remeh.

Peran tangan sebagai media perantara penyebaran kuman pathogen maka perilaku cuci tangan yang baik dan benar diharapkan memberikan *feedback* yang baik yaitu dalam mencegah transmisi kuman melalui tangan individu. Beberapa penelitian yang mengutarakan bahwa dokter maupun petugas medis melakukan pelayanan medis yang membersihkan tangannya dengan perilaku cuci tangan untuk mencegah transmisi kuman patogen saat sebelum dan sesudah pemeriksaan dan pelayanan medis terhadap pasien dapat mengurangi angka HAIs rumah sakit. Perilaku cuci tangan adalah tindakan paling sederhana yang biasanya kita lakukan sehari-hari tapi memiliki manfaat yang baik. Perilaku cuci tangan dapat menghilangkan kotoran yang terdapat pada tangan sehingga perilaku cuci tangan dapat menurunkan jumlah kuman patogen yang ada di tangan.

B. PENGANTAR

Bidang Studi : Kedokteran
Topik : Pengetahuan dan kepatuhan *Hand hygiene*
Sasaran : Tenaga medis
Hari/Tanggal :
Jam :
Waktu : **45 menit**
Tempat : RSUD Wonosari

C. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 45 menit tentang pelaksanaan *hand hygiene*, peserta penyuluhan diharapkan bisa mengerti, memahami dan melaksanakan hidup sehat melalui pendekatan komunikasi, informasi dan edukasi, sehingga pelaksanaan *hand hygiene* dapat dilakukan dengan benar sebagai upaya untuk pencegahan infeksi.

D. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mendapat penyuluhan satu kali diharapkan peserta penyuluhan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian *hand hygiene*
- b. Menjelaskan waktu yang tepat dalam melakukan *hand hygiene*
- c. Mendemonstrasikan prosedur 6 langkah cuci tangan dengan alcuta 0,1%.

E. MATERI

Terlampir

F. MEDIA

1. Power point

G. METODE

1. Penyuluhan
2. Tanya jawab
3. Penutup

H. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	5 menit	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 3. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam, mendengarkan, dan memperhatikan
2.	20 menit	1. Penyampaian materi 2. Menjelaskan tentang: a. Pengertian <i>hand hygiene</i> b. Ruang lingkup <i>hand hygiene</i> c. Prosedur 6 langkah cuci tangan dengan <i>alcuta 0,1%</i> .	Menyimak dan memperhatikan
3.	15 menit	Evaluasi : 1. Menyimpulkan inti penyuluhan 2. Menyampaikan secara singkat materi penyuluhan 3. Memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya 4. Memberi kesempatan kepada responden untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan	Menyimak dan mendengarkan
4.	5 menit	Penutup : 1. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah	Menjawab salam

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
		<p>disampaikan</p> <p>2. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan kepada peserta</p> <p>3. Mengucapkan salam</p>	

I. PENGESAHAN

Yogyakarta, Agustus 2018

Sasaran

Pemberi Materi Penyuluhan

(.....)

(.....)

J. EVALUASI

Metode Evaluasi : Tanya jawab

Jenis Pertanyaan : Lisan

K. LAMPIRAN MATERI

1. Pengertian *hand hygiene*

Hand hygiene merupakan perilaku membersihkan tangan menggunakan sabun antiseptik dialiri air mengalir (*hand washing*) atau dengan menggunakan *hand rub* yang terkandung alkohol (*hand rubbing*) dengan langkah-langkah sesuai urutan, sehingga dapat mengurangi jumlah koloni bakteri yang berada pada tangan. *Hand*

washing (mencuci tangan) adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan menggunakan zat pembersih yang sesuai dan dibilas dengan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme sebanyak mungkin (Keevil, 2011). *Hand rubbing* adalah tindakan menggosok tangan *dengan* berbahan dasar alkohol tanpa air (Goddard, 2011), penggosokkan tangan ini dilakukan dengan menggunakan senyawa berbahan dasar alkohol (misalnya, *etanol*, *n-propanol* atau *isopropanol*) yang digunakan dengan cara bilas (*rinse*) dan gosok (*rub*) untuk tangan (Keevil, 2011).

2. Ruang Lingkup *hand hygiene*

Menurut WHO berpendapat bahwa setiap individu atau petugas yang disebutkan dibawah ini untuk selalu patuh terhadap prosedur *hand hygiene*, yaitu:

- 5) Setiap individu yang melakukan kontak langsung dengan pasien seperti dokter/ perawat dan petugas kesehatan lain.
- 6) Setiap individu yang melakukan kontak secara tidak langsung dengan pasien, seperti : apoteker , ahli gizi.
- 7) Setiap individu yang berhubungan langsung dengan prosedur yang dilakukan terhadap pasien.
- 8) Setiap individu yang bekerja di lingkungan rumah sakit seperti petugas kebersihan , security.

3. Prosedur 6 langkah cuci tangan dengan alcuta 0,1%.

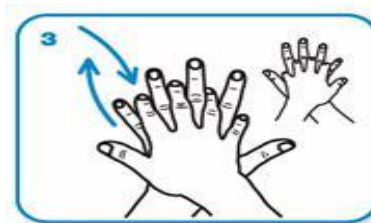
Cara atau prinsip-prinsip cuci tangan yang efektif dengan alcohol atau handscrub yang berbasis alcohol menggunakan 6 langkah menurut WHO (2012):

- 1) Basahi kedua telapak anda dengan alcuta 0,1% ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan.



Gambar 2.3. Langkah pertama cuci tangan
Sumber: Who, 2012

- 2) Gosok masing- masing punggung tangan secara bergantian.



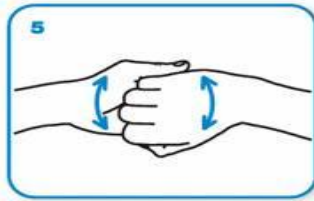
Gambar 2.4. Langkah kedua cuci tangan
Sumber: Who, 2012

- 3) Jari jemari saling masuk untuk membersihkan sela-sela jari



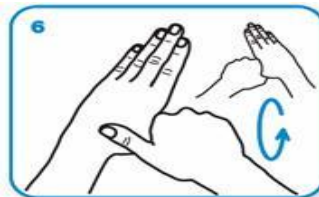
Gambar 2.5. Langkah ketiga cuci tangan
Sumber: Who, 2012

- 4) Gosokan ujung jari (kuku-kuku) dengan mengatupkan jari tangan kanan terus gosokan ke telapak tangan kiri bergantian



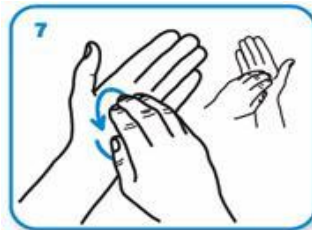
Gambar 2.6. Langkah keempat cuci tangan
Sumber: Who, 2012

- 5) Gosok dan putar ibu jari secara bergantian



Gambar 2.7. Langkah kelima cuci tangan
Sumber: Who, 2012

- 6) Gosokkan ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian



Gambar 2.8. Langkah keenam cuci tangan
Sumber : WHO, 2012

Lampiran 6

Correlations

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
P1 Pearson Correlation	1	.218	.366	.351	-.036	.218	-.036	.234	.200	.267	-.105	.074	.378*	.366	.366	.396*
Sig. (2-tailed)		.247	.053	.057	.850	.247	.850	.214	.288	.153	.581	.698	.039	.053	.053	.030
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Pearson Correlation	.218	1	.272	.339	.384*	.722**	.384*	.247	.408*	.136	.120	.339	-.144	.272	.272	.605**
Sig. (2-tailed)	.247		.146	.067	.036	.000	.036	.188	.025	.473	.527	.067	.447	.146	.146	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Pearson Correlation	.366	.272	1	.438*	.291	.272	.067	.067	.111	.333	.523**	.438*	.471**	.259	1.000*	.633**
Sig. (2-tailed)	.053	.146		.015	.118	.146	.724	.724	.559	.072	.003	.015	.009	.167	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Pearson Correlation	.351	.339	.438*	1	.247	.339	.247	.247	.484**	.069	.515**	.282	.342	.438*	.438*	.657**
Sig. (2-tailed)	.057	.067	.015		.189	.067	.189	.189	.007	.716	.004	.131	.064	.015	.015	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Pearson Correlation	-.036	.384*	.291	.247	1	.522**	.729**	.321	-.067	.202	.343	.665**	.048	.067	.291	.639**
Sig. (2-tailed)	.850	.036	.118	.189		.003	.000	.083	.724	.285	.064	.000	.803	.724	.118	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Pearson Correlation	.218	.722**	.272	.339	.522**	1	.659**	.384*	.238	.272	.120	.339	.144	.272	.272	.719**
Sig. (2-tailed)	.247	.000	.146	.067	.003		.000	.036	.205	.146	.527	.067	.447	.146	.146	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7 Pearson Correlation	-.036	.384*	.067	.247	.729**	.659**	1	.457*	.101	.202	.145	.526**	.048	-.157	.067	.602**
Sig. (2-tailed)	.850	.036	.724	.189	.000	.000		.011	.596	.285	.444	.003	.803	.407	.724	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8 Pearson Correlation	.234	.247	.067	.247	.321	.384*	.457*	1	.437*	.067	-.053	.107	.190	.067	.067	.489**
Sig. (2-tailed)	.214	.188	.724	.189	.083	.036	.011		.016	.724	.782	.574	.314	.724	.724	.006
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9 Pearson Correlation	.200	.408*	.111	.484**	-.067	.238	.101	.437*	1	.167	.294	-.208	.177	.389*	.111	.440*
Sig. (2-tailed)	.288	.025	.559	.007	.724	.205	.596	.016		.379	.115	.271	.350	.034	.559	.015
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10 Pearson Correlation	.267	.136	.333	.069	.202	.272	.202	.067	.167	1	.392*	.208	.566**	.333	.333	.528**
Sig. (2-tailed)	.153	.473	.072	.716	.285	.146	.285	.724	.379		.032	.271	.001	.072	.072	.003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11 Pearson Correlation	-.105	.120	.523**	.515**	.343	.120	.145	-.053	.294	.392*	1	.312	.555**	.523**	.523**	.582**
Sig. (2-tailed)	.581	.527	.003	.004	.064	.527	.444	.782	.115	.032		.093	.001	.003	.003	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12 Pearson Correlation	.074	.339	.438*	.282	.665**	.339	.526**	.107	-.208	.208	.312	1	.049	-.023	.438*	.561**
Sig. (2-tailed)	.698	.067	.015	.131	.000	.067	.003	.574	.271	.271	.093		.797	.904	.015	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13 Pearson Correlation	.378*	-.144	.471**	.342	.048	.144	.048	.190	.177	.566**	.555**	.049	1	.471**	.471**	.518**
Sig. (2-tailed)	.039	.447	.009	.064	.803	.447	.803	.314	.350	.001	.001	.797		.009	.009	.003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14 Pearson Correlation	.356	.272	.259	.438*	.067	.272	-.157	.067	.389*	.333	.523**	-.023	.471**	1	.259	.479**
Sig. (2-tailed)	.053	.146	.167	.015	.724	.146	.407	.724	.034	.072	.003	.904	.009		.167	.007
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15 Pearson Correlation	.366	.272	1.000*	.438*	.291	.272	.067	.067	.111	.333	.523**	.438*	.471**	.259	1	.633**
Sig. (2-tailed)	.053	.146	.000	.015	.118	.146	.724	.724	.559	.072	.003	.015	.009	.167		.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson Correlation	.396*	.605**	.633**	.657**	.639**	.719**	.602**	.489**	.440*	.528**	.582**	.561**	.518**	.479**	.633**	1
Sig. (2-tailed)	.030	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.006	.015	.003	.001	.001	.003	.007	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.843	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	8.9000	12.714	.335	.840
P2	9.4333	11.426	.508	.831
P3	8.9333	12.064	.579	.830
P4	9.2000	11.269	.570	.827
P5	9.4000	11.283	.546	.829
P6	9.4333	11.013	.642	.822
P7	9.4000	11.421	.502	.832
P8	9.4000	11.834	.374	.840
P9	9.0333	12.240	.344	.840
P10	9.3333	11.678	.417	.837
P11	8.9667	12.033	.514	.832
P12	9.2000	11.614	.458	.834
P13	9.1667	11.799	.412	.837
P14	8.9333	12.409	.411	.837
P15	8.9333	12.064	.579	.830

Frequency Table

Pengetahuan Prestes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	76.7	76.7	76.7
	Cukup	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	96.7	96.7	96.7
	Cukup	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kepatuhan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	21	70.0	70.0	70.0
	Patuh	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kepatuhan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	30	100.0	100.0	100.0

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Prestes	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Pengetahuan Posttest	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Kepatuhan Pretest	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Kepatuhan Posttest	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Descriptives^a

			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Prestes	Mean		12.1667	.18621
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.7858	
		Upper Bound	12.5475	
	5% Trimmed Mean		12.1296	
	Median		12.0000	
	Variance		1.040	
	Std. Deviation		1.01992	
	Minimum		10.00	
	Maximum		15.00	
	Range		5.00	
	Interquartile Range		1.25	
	Skewness		.480	.427
	Kurtosis		1.083	.833
Pengetahuan Posttest	Mean		13.1000	.13855
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.8166	
		Upper Bound	13.3834	
	5% Trimmed Mean		13.1852	
	Median		13.0000	
	Variance		.576	
	Std. Deviation		.75886	
	Minimum		10.00	
	Maximum		14.00	
	Range		4.00	
	Interquartile Range		.25	
	Skewness		-2.202	.427
	Kurtosis		9.251	.833
Kepatuhan Pretest	Mean		5.1000	.12999
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.8341	
		Upper Bound	5.3659	
	5% Trimmed Mean		5.1111	
	Median		5.0000	
	Variance		.507	
	Std. Deviation		.71197	
	Minimum		4.00	
	Maximum		6.00	
	Range		2.00	
	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		-.147	.427
	Kurtosis		-.912	.833

a. Kepatuhan Posttest is constant. It has been omitted.

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Prestes	.232	30	.000	.905	30	.011
Pengetahuan Posttest	.381	30	.000	.625	30	.000
Kepatuhan Pretest	.256	30	.000	.807	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. Kepatuhan Posttest is constant. It has been omitted.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Posttest - Pengetahuan Prestes	Negative Ranks	3 ^a	13.17	39.50
	Positive Ranks	20 ^b	11.83	236.50
	Ties	7 ^c		
	Total	30		
Kepatuhan Posttest - Kepatuhan Pretest	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	21 ^e	11.00	231.00
	Ties	9 ^f		
	Total	30		

a. Pengetahuan Posttest < Pengetahuan Prestes

b. Pengetahuan Posttest > Pengetahuan Prestes

c. Pengetahuan Posttest = Pengetahuan Prestes

d. Kepatuhan Posttest < Kepatuhan Pretest

e. Kepatuhan Posttest > Kepatuhan Pretest

f. Kepatuhan Posttest = Kepatuhan Pretest

Test Statistics^b

	Pengetahuan Posttest - Pengetahuan Prestes	Kepatuhan Posttest - Kepatuhan Pretest
Z	-3.062 ^a	-4.208 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test