

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Bukti Lulus Uji Etik

 <p>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta</p> <p>Nomor : 230/EP-FKIK-UMY/IV/2017</p> <p>KETERANGAN LOLOS UJI ETIK ETHICAL APPROVAL</p> <p>Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :</p> <p><i>The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :</i></p> <p>"Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Kondisi Faal Paru Pada Penderita Asma"</p> <p><u>Peneliti Utama</u> : Alif Rasyid Humanindio <i>Principal Investigator</i></p> <p><u>Nama Institusi</u> : Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY <i>Name of the Institution</i></p> <p><u>Negara</u> : Indonesia <i>Country</i></p> <p>Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas. <i>And approved the above-mentioned protocol.</i></p> <p style="text-align: right;">Yogyakarta, 07 April 2017</p> <p style="text-align: right;"> Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes</p> <p>*Peneliti Berkewajiban :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian2. Memberitahukan status penelitian apabila :<ol style="list-style-type: none">a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini <i>ethical clearance</i> harus diperpanjangb. Penelitian berhenti di tengah jalan3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (<i>serious adverse events</i>)4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subjek sebelum penelitian lolos uji etik dan <i>informed consent</i> <p>Kampus:</p> <p>Jl. Lingkar Selatan, Tamansirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183 Telp. (0274) 387656 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387658</p> <p>Muda mendunia</p>

Lampiran 2. Lembar Surat Ijin Penelitian

 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING Jl. Wates Km. 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp. 0274-6499704, IGD 0274-6499118 Fax 0274-6499727, 6499726, E-mail : pkujogja2@yahoo.co.id Web. www.pkugamping.com</p>
<p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ 27 Dzulhijah 1437H/29 September 2016</p> <p>Nomor : 1580 /PI.24.2/IX/2016 Hal : Ijin Penelitian</p> <p>Kepada Yth. Dekan FKIK UMY Jl Lingkar Selatan Tamantirto Bantul Assalamu'alaikum wr.wb.</p> <p>Memperhatikan surat Saudara Nomor : 815/C6-III/PN-FKIK UMY/IX/2016 tanggal 07 September 2016 tentang permohonan Penelitian bagi:</p> <p>Nama : Alif Rasyid H NIM : 20140310029 Judul Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Asma Terhadap Kualitas Faal Paru pada Penderita Asma</p> <p>Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya, kami dapat mengabulkan permohonan tersebut dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bersedia mentaati peraturan yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.2. Bersedia mengganti barang yang dirusakkan selama menjalankan Penelitian..3. Bersedia menyerahkan pas foto 2 x 3 sebanyak 2 lembar untuk arsip dan tanda pengenal.4. Bersedia memberikan biaya administrasi sebesar Rp. 300.000 (Tiga Ratus Ribu Rupiah)berlaku untuk kurun waktu 6 (enam) bulan dan diselesaikan sebelum pelaksanaan.5. Pembayaran dilakukan di bagian Keuangan pada jam kerja (08.00 – 14.00 WIB)6. Setelah selesai pengambilan data penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, peneliti wajib melapor ke Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan dengan membawa hasil penelitian yang belum diujikan untuk dikoreksi dan dibuatkan surat keterangan selesai penelitian.7. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian yang telah diujikan dan disyahkan kepada RS PKU Muhammadiyah Gamping. Yk. melalui Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan serta menyerahkan <u>Abstrak dan hasil penelitian</u> kepada rumah sakit. <p>Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sebelum melaksanakan penelitian kepada yang bersangkutan diminta menghadap Manajer Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan (Ibu Dra. Inayati ,Apt.,M.Si)2. Selama melakukan Penelitian berkonsultasi dengan Pembimbing dari rumah sakit, yaitu :<ul style="list-style-type: none">- dr Alita Bossa- Adityawarman, S.Kep.,Ns <p>Jika ketentuan-ketentuan diatas tidak dapat dipenuhi maka dengan terpaksa kami akan meninjau ulang kerjasama dengan institusi bersangkutan untuk waktu-waktu selanjutnya.</p> <p>Demikian, untuk menjadikan maklum</p> <p>Wassalamu'alaikum wr.wb.</p> <p>Direktur AIK, SDI,dan Diklitbang</p> <p></p> <p>dr. Hj. Ekorni Listiyawati, MMR NBM. 908340</p> <p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan RS PKU Mu Gamping YK2. Pembimbing yang Bersangkutan3. Peneliti yang bersangkutan (Alif Rasyid H)4. Arsip

Lampiran 3. *Informed Consent* dan Informasi Penelitian



**INFORMED CONSENT
FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bernama Alif Rasyid Humanindio / 20140310029 adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Kondisi Faal Paru Penderita Asma”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Faal Paru Penderita Asma.

Saya berharap saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengamatan terhadap arus puncak ekspirasi saudara/i dan mengisi sejumlah kuesioner penelitian, sebelum dan setelah saudara/i diberikan Penyuluhan dan latihan *Buteyko*. Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Saudara/i berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipan tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari.

Setelah saudara/i membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama Lengkap :

Tanda Tangan :

.....

Terimakasih atas kesediaan Saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb.



LEMBAR INFORMASI PENELITIAN PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG ASMA TERHADAP KONDISI FAAL PARU PADA PENDERITA ASMA

Saya Alif Rasyid Humanindio mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul:

“PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG ASMA TERHADAP KONDISI FAAL PARU PADA PENDERITA ASMA”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang asma dan latihan napas dengan metode *Buteyko* terhadap kondisi faal paru pada penderita asma.

Pada penelitian ini, peneliti mengajak Pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi akan diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti, kemudian dikembalikan kepada peneliti untuk pengolahan data-data dari kuesioner yang telah diisi.

A. Kesukarelaan Dalam Penelitian

Pasien berhak memilih untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan. Bila pasien sudah memutuskan untuk ikut berpartisipasi lalu berubah pikiran, maka pasien bebas untuk mengundurkan diri tanpa ada denda ataupun sanksi. Apabila Pasien di RS PKU Muhammadiyah Gampig bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka pasien akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebanyak 1 rangkap untuk disimpan oleh peneliti sebagai bukti.

B. Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan dengan:

Memberikan kuesioner yang berisi data demografi untuk skrining, *Peak Flow Meter* untuk mengukur APE, dan lembar observasi untuk pencatatan data.

C. Kewajiban Partisipan Penelitian

Sebagai partisipan dalam penelitian ini, pasien berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian sesuai dengan yang telah disebutkan diatas.

D. Risiko Efek Samping dan Ketidaknyamanan

Penelitian ini tidak memiliki risiko yang berbahaya. Peneliti akan berusaha meminimalisir segala bentuk ketidaknyamanan atau efek samping yang merugikan dari penelitian. Apabila selama penelitian atau setelah penelitian ini berlangsung terdapat kecurangan atau kelimpungan yang dirasakan oleh partisipan atau keluarga partisipan, maka peneliti siap bertanggung jawab akan hal tersebut.

E. Manfaat dan Keuntungan

Manfaat yang didapatkan pasien adalah diharapkan hasil penelitian dapat memberi informasi tentang cara meningkatkan kualitas paru dan menambah pengetahuan tentang penyakit yang diderita pasien sendiri dan dapat menjaga kesehatan baik di masa sekarang atau di masa mendatang.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas pasien maupun keluarga akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian dan hanya menggunakan inisial.

G. Kompensasi

Pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini akan mendapatkan souvenir atau kenang-kenangan dari peneliti.

H. Informasi Tambahan

Pasien dapat menanyakan atau mengkonfirmasi hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti sendiri atas nama Alif Rasyid Humanindio pada No HP 5786775397.

Lampiran 4. *Leaflet* Penyuluhan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
PAMFLET EDUKASI ASMA**



Oleh Kelompok karya Tulis Ilmiah

M Faisal Irsyad 20140310026

Alif Rasyid H 20140310029

M Bangun MT 20140310030

Agung Huda Bayu 20140310158



Asma

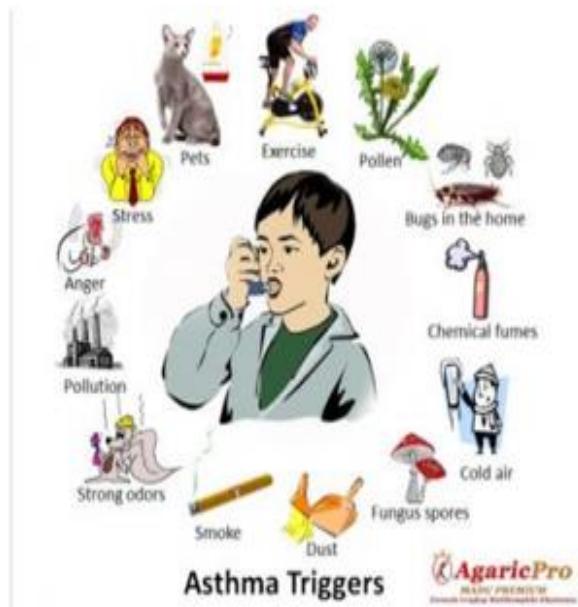
Penyempitan jalan napas yang mengakibatkan batuk, dada terasa berat, adanya bunyi napas dan sesak napas.

Gejala-Gejala Asma

adalah Sesak napas yang berulang, adanya bunyi napas, dada terasa berat, dan batuk-batuk.

Waktu terjadi

Kekambuhan gejala asma yang paling sering terjadi pada Malam hari



Faktor Penyebab

- Paling berpotensi timbulnya gejala asma adalah kontak langsung dengan faktor penyebabnya (udara dingin, debu, bulu-bulu binatang, dan makanan tertentu)
- Pencetus asma alergen (serbuk sari, bulu binatang, amarah, makanan pantangan, dan udara dingin), aktivitas berlebihan, terpapar polusi.
- Penyebab asma selain alergi, dapat berasal dari udara dingin, infeksi pernapasan, emosi, dan polutan lingkungan.
- Ketidakpatuhan mengontrol asma akan mempermudah kekambuhan asma

Memperburuk asma

Asap tembakau dapat membuat asma lebih buruk

Cara mengatasi

Cara untuk mengatasi serangan asma adalah dengan menghindari faktor pencetus dan kontrol yang teratur

Apabila sudah dikontrol

Salah satu ciri-ciri asma terkontrol yaitu tanpa keterbatasan aktivitas, tidak batuk dan tidak sesak napas

Ciri khas

Gejala-gejala pada asma seperti rasa sesak sekali di dada, nafas yang berat,batuk,nafas berbunyi “ngiik” secara tidak langsung dapat berdampak negatif terhadap beberapa fungsi :

1. Fisik
 - Aktivitas-aktivitas berat (olahraga), aktivitas-aktivitas sedang (berjalan, berkebun, berbelanja), & tidur.
2. Emosional
 - Merasa khawatir karena memiliki asma
3. Pekerjaan
4. Kehidupan Sosial

Cara untuk mengurangi akibat-akibat dari gejala asma adalah dengan melakukan POLA HIDUP SEHAT.

➤ Meningkatkan kebugaran fisik

3. Olahraga Ringan
4. Rutin konsumsi obat

➤ Berhenti atau tidak merokok

Asap rokok mempercepat perburukan fungsi paru dan dapat memperberat penyakitnya.

➤ Lingkungan Kerja

1. Bahan-bahan di tempat kerja dapat merupakan faktor pencetus serangan asma
2. Dianjurkan untuk bekerja di lingkungan yang tidak mengandung bahan-bahan yang dapat mencetuskan serangan asma.
3. Lingkungan kerja bebas dari polusi udara dan asap rokok serta bahan-bahan iritan lainnya.



METODE BUTEYKO

A. PERSIAPAN

1. Duduk, relaks, dan bernafaslah teratur melalui hidung saja (tutup mulut anda), selama 30 detik atau lebih.
2. Ambil nafas biasa melalui hidung.
3. Tutup perlahan hidung, mulai jalankan stopwatch.
4. Tahan terus, sampai anda merasa ingin bernafas kembali melalui hidung.
5. Lihat waktu yang ada. Itu adalah waktu CP.

Catatan: Bila kurang dari 10 detik, maka anda memiliki masalah kesehatan. Bila kurang dari 25 detik, maka anda memerlukan perhatian khusus. Bila 30-40 cukup memuaskan, dan bila lebih dari 60 detik berarti baik.

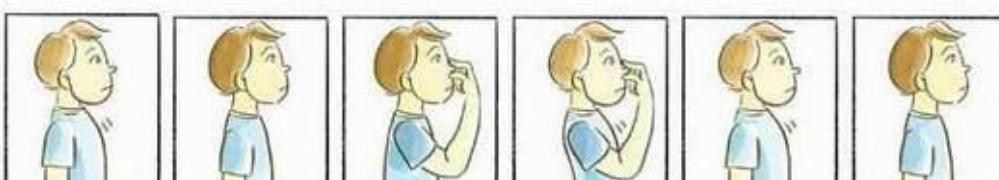
B. METODE BUTEYKO

1. Konsentrasi pada pernapasan dengan menutup mata dan fokus pada pernapasan
2. Rasakan jumlah aliran udara melalui lubang hidung dengan cara meletakkan jari di bawah hidung
3. Bernapas dangkal selama 3-5 menit

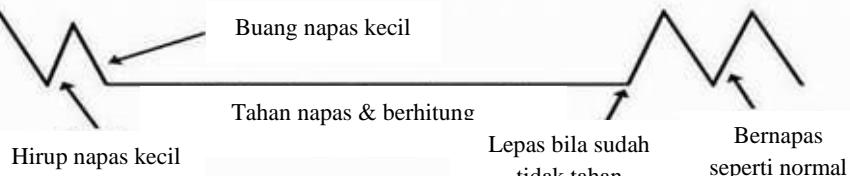
C. PENUTUP

Langkahnya seperti pada persiapan

Catat perkembangan hasil latihan dari hari ke hari



Hirup napas kecil Buang napas kecil Tahan napas & berhitung Lepas bila sudah tidak tahan Bernapas seperti normal



Lampiran 5. Output uji analisis dengan SPSS

Deskriptif dan Normalitas

Descriptives		
		Statistic
		Std. Error
pretestintervensi	Mean	281.000
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
		260.861 301.138
	5% Trimmed Mean	276.111
	Median	275.000
	Variance	1851.57
	Std. Deviation	43.0299
	Minimum	230.00
	Maximum	420.00
	Range	190.00
	Interquartile Range	50.00
	Skewness	1.747 .512
	Kurtosis	4.801 .992
posttestintervensi	Mean	284.750
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
		271.281 318.218
	5% Trimmed Mean	289.722
	Median	290.000
	Variance	2514.40
	Std. Deviation	50.1438
	Minimum	230.00
	Maximum	450.00
	Range	220.00
	Interquartile Range	57.50
	Skewness	1.500 .512
	Kurtosis	3.812 .992
pretestkontrol	Mean	268.500
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
		220.266 316.733
	5% Trimmed Mean	266.666
	Median	280.000
	Variance	10621.3
	Std. Deviation	103.059
	Minimum	90.00
	Maximum	480.00
	Range	390.00
	Interquartile Range	82.50
	Skewness	.005 .512
	Kurtosis	.080 .992
posttestkontrol	Mean	294.600
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
		250.224 338.975
	5% Trimmed Mean	293.722
	Median	300.000
	Variance	8990.04
	Std. Deviation	94.8158
	Minimum	120.00
	Maximum	485.00
	Range	365.00
	Interquartile Range	91.25
	Skewness	.058 .512
	Kurtosis	.063 .992

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest_intervensi	.126	20	.200*	.897	20	.036
posttest_intervensi	.110	20	.200*	.943	20	.270
pretestkontrol	.206	20	.026	.922	20	.109
posttestkontrol	.148	20	.200*	.952	20	.405

a. Lilliefors Significance Correction

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

Uji T berpasangan

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretestkontrol	268.500	20	103.05977	23.04486
	294.600	20	94.81583	21.20146

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference							
				Lower	Upper						
Pair 1 pretestkontrol - posttestkontrol	-26.1000	16.09151	3.59817	-33.63106	-18.56894	-7.254	19	.000			

Uji Wilcoxon

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
pretest_intervensi	20	2.4444	.06124	2.36	2.62	2.3979	2.4393	2.4771
posttest_intervensi	20	2.4641	.06880	2.36	2.65	2.4150	2.4624	2.5017

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest_intervensi - pretest_intervensi	Negative Ranks	3 ^a	11.00	33.00
	Positive Ranks	17 ^b	10.41	177.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a. posttest_intervensi < pretest_intervensi
- b. posttest_intervensi > pretest_intervensi
- c. posttest_intervensi = pretest_intervensi

Test Statistics^b

	posttest_intervensi - pretest_intervensi
Z	-2.690 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Mann-Whitney

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
data_pretest	40	135.472	152.72406	2.36	480.00	2.4353	46.3116	280.000
kelompok_pretest	40	1.5000	.50637	1.00	2.00	1.0000	1.5000	2.0000

Ranks

	kelompok_pretest	N	Mean Rank	Sum of Ranks
data_pretest	intervensi	20	10.50	210.00
	kontrol	20	30.50	610.00
	Total	40		

Test Statistics^b

	data_posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	210.000
Z	-5.417
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: kelompok_posttest

Data Demografi

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Usia_Intervensi	Mean		42.00	3.000
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	35.72	
		Upper Bound	48.28	
	5% Trimmed Mean		41.83	
	Median		42.50	
	Variance		180.000	
	Std. Deviation		13.416	
	Minimum		23	
	Maximum		64	
	Range		41	
	Interquartile Range		24	
	Skewness		.021	.512
	Kurtosis		-1.331	.992
Usia_Kontrol	Mean		43.40	2.563
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.03	
		Upper Bound	48.77	
	5% Trimmed Mean		43.17	
	Median		41.50	
	Variance		131.411	
	Std. Deviation		11.463	
	Minimum		27	
	Maximum		64	
	Range		37	
	Interquartile Range		19	
	Skewness		.456	.512
	Kurtosis		-.834	.992

KELOMPOK INTERVENSI

JenisKelamin_Intervensi * pretestintervensi

		Crosstab										Total
		pretesintervensi										
JenisKelamin_Intervensi	L	230.00	240.00	250.00	260.00	270.00	280.00	300.00	310.00	320.00	420.00	Total
		Count	1	1	2	0	1	1	1	0	1	9
		Expected Count	.5	1.4	1.4	.5	.9	.9	1.8	.9	.5	9.0
	P	Count	0	2	1	1	1	3	1	1	0	11
		Expected Count	.6	1.7	1.7	.6	1.1	1.1	2.2	1.1	.6	11.0
		% of Total	.0%	10.0%	5.0%	.0%	5.0%	5.0%	15.0%	5.0%	5.0%	55.0%
Total		Count	1	3	3	1	2	2	4	2	1	20
		Expected Count	1.0	3.0	3.0	1.0	2.0	2.0	4.0	2.0	1.0	20.0
		% of Total	5.0%	15.0%	15.0%	5.0%	10.0%	10.0%	20.0%	10.0%	5.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.522 ^a	9	.787
Likelihood Ratio	7.071	9	.630
N of Valid Cases	20		

- a. 20 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .45.

BMI_Kategorik_Intervensi * pretestintervensi

		pretestintervensi										Total
		230.00	240.00	250.00	260.00	270.00	280.00	300.00	310.00	320.00	420.00	
BMI_Kategorik_Intervensi	Kurus	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Count											
	Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
	% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%
	Normal	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
	Count											
	Expected Count	.5	1.4	1.4	.5	.9	.9	1.8	.9	.5	.5	9.0
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	45.0%
	Berat Berlebih	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4
	Count											
	Expected Count	.2	.6	.6	.2	.4	.4	.8	.4	.2	.2	4.0
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	20.0%
	Obesitas	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	6
	Count											
	Expected Count	.3	.9	.9	.3	.6	.6	1.2	.6	.3	.3	6.0
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	30.0%
	Total	1	3	3	1	2	2	4	2	1	1	20
	Count											
	Expected Count	1.0	3.0	3.0	1.0	2.0	2.0	4.0	2.0	1.0	1.0	20.0
	% of Total	5.0%	15.0%	15.0%	5.0%	10.0%	10.0%	20.0%	10.0%	5.0%	5.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.676 ^a	27	.844
Likelihood Ratio	17.869	27	.907
Linear-by-Linear Association	.731	1	.393
N of Valid Cases	20		

- a. 40 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

Usia_Intervensi * pretestintervensi

		Crosstab										Total	
		pretestintervensi											
		230.00	240.00	250.00	260.00	270.00	280.00	300.00	310.00	320.00	420.00		
Usia_Intervensi	23	Count	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
24		Count	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
		Expected Count	.1	.3	.3	.1	.2	.2	.4	.2	.1	.1	2.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	
25		Count	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
29		Count	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
31		Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
35		Count	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
36		Count	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
		Expected Count	.1	.3	.3	.1	.2	.2	.4	.2	.1	.1	2.0
		% of Total	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	
42		Count	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
43		Count	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
45		Count	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
51		Count	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
52		Count	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
		Expected Count	.1	.3	.3	.1	.2	.2	.4	.2	.1	.1	2.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	
54		Count	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
56		Count	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
		Expected Count	.1	.3	.3	.1	.2	.2	.4	.2	.1	.1	2.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	
62		Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
64		Count	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	.1	.2	.2	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1	1.0
		% of Total	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	
Total		Count	1	3	3	1	2	2	4	2	1	1	20
		Expected Count	1.0	3.0	3.0	1.0	2.0	2.0	4.0	2.0	1.0	1.0	20.0
		% of Total	5.0%	15.0%	15.0%	5.0%	10.0%	10.0%	20.0%	10.0%	5.0%	5.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	156.667 ^a	135	.098
Likelihood Ratio	81.693	135	1.000
Linear-by-Linear Association	1.310	1	.252
N of Valid Cases	20		

a. 160 cells (100.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .05.

Correlations

			pretes tint ervensi	BMI_ Kategorik_ Intervensi	Usia_ Intervensi
Spearman's rho	pretesintervensi	Correlation Coefficient	1.000	-.187	-.272
		Sig. (2-tailed)	.	.431	.245
		N	20	20	20
	BMI_Kategorik_Intervensi	Correlation Coefficient	-.187	1.000	.008
		Sig. (2-tailed)	.431	.	.972
		N	20	20	20
	Usia_Intervensi	Correlation Coefficient	-.272	.008	1.000
		Sig. (2-tailed)	.245	.972	.
		N	20	20	20

KELOMPOK KONTROL

JenisKelamin_Kontrol * pretestkontrol

		pretestkontrol											Total
		90.00	100.00	125.00	240.00	250.00	260.00	280.00	340.00	410.00	420.00	480.00	
JenisKelamin_Kontrol	L	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3
	Count	.2	.2	.3	.2	.3	.3	.9	.3	.2	.2	.2	3.0
	Expected Count	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	10.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	15.0%
	P	1	1	2	1	2	2	4	2	1	0	1	17
	Count	.9	.9	1.7	.9	1.7	1.7	5.1	1.7	.9	.9	.9	17.0
	Expected Count	.5.0%	.5.0%	10.0%	5.0%	10.0%	10.0%	20.0%	10.0%	5.0%	.0%	5.0%	85.0%
Total	Count	1	1	2	1	2	2	6	2	1	1	1	20
	Expected Count	1.0	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	6.0	2.0	1.0	1.0	1.0	20.0
	% of Total	5.0%	5.0%	10.0%	5.0%	10.0%	10.0%	30.0%	10.0%	5.0%	5.0%	5.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.542 ^a	10	.482
Likelihood Ratio	9.270	10	.507
N of Valid Cases	20		

- a. 21 cells (95.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .15.

BMI_Kategorik_Kontrol * pretestkontrol

		pretestkontrol											Total
		90.00	100.00	125.00	240.00	250.00	260.00	280.00	340.00	410.00	420.00	480.00	
BMI_Kategorik_Kontrol	Normal	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	1	11
	Count	.6	.6	1.1	.6	1.1	1.1	3.3	1.1	.6	.6	.6	11.0
	Expected Count	.5.0%	.5.0%	.0%	5.0%	5.0%	.0%	20.0%	5.0%	5.0%	.0%	5.0%	55.0%
	Berat Berlebih	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	5
	Count	.3	.3	.5	.3	.5	.5	1.5	.5	.3	.3	.3	5.0
	Expected Count	.3.0%	.3.0%	.0%	5.0%	.0%	5.0%	10.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	25.0%
	Obesitas	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4
	Count	.2	.2	.4	.2	.4	.4	1.2	.4	.2	.2	.2	4.0
	Expected Count	.2.0%	.2.0%	.0%	5.0%	.0%	5.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	20.0%
Total	Count	1	1	2	1	2	2	6	2	1	1	1	20
	Expected Count	1.0	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	6.0	2.0	1.0	1.0	1.0	20.0
	% of Total	5.0%	5.0%	10.0%	5.0%	10.0%	10.0%	30.0%	10.0%	5.0%	5.0%	5.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.424 ^a	20	.690
Likelihood Ratio	21.162	20	.388
Linear-by-Linear Association	.231	1	.631
N of Valid Cases	20		

a. 33 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

Usia_Kontrol * pretestkontrol

		Crosstab												Total	
		pretestkontrol													
Usia_Kontrol	27	90.00	100.00	125.00	240.00	250.00	260.00	280.00	340.00	410.00	420.00	480.00			
		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
30	Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
	Expected Count	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	5.0%		
31	Count	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
32	Count	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.0%	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
35	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
37	Count	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
	Expected Count	.1	.1	.2	.1	.2	.2	.6	.2	.1	.1	.1	2.0		
39	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
41	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
42	Count	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
46	Count	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
47	Count	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	Expected Count	.1	.1	.2	.1	.2	.2	.6	.2	.1	.1	.1	2.0		
51	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
52	Count	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
54	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
62	Count	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
63	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
64	Count	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	Expected Count	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.3	.1	.1	.1	.1	1.0		
Total	Count	1	1	2	1	2	2	6	2	1	1	1	1	20	
	Expected Count	1.0	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	6.0	2.0	1.0	1.0	1.0	2.0	20.0	
	% of Total	5.0%	5.0%	10.0%	5.0%	10.0%	10.0%	30.0%	10.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	163.333 ^a	160	.412
Likelihood Ratio	78.920	160	1.000
Linear-by-Linear Association	.057	1	.812
N of Valid Cases	20		

a. 187 cells (100.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .05.

Correlations

		pretest_kontrol	BMI_Kontrol	BMI_Kategorik_Kontrol	Usia_Kontrol
Spearman's rho	pretest_kontrol	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1.000 .20	-.145 .541 20	-.101 .672 20
	BMI_Kontrol	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-.145 .541 20	1.000 .000 20	.902** .218 20
	BMI_Kategorik_Kontrol	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-.101 .672 20	.902** .000 20	1.000 .935 20
Usia_Kontrol	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-.154 .518 20	.288 .218 20	.020 .935 20	1.000 .20 20

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