

Lampiran 1

**PROGRAM STUDI MEGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIFERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : _____
Umur : _____
Alamat : _____
Telp : _____

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul” Pengaruh Terapi (Dzikir) Dan *Progresive Muscle Relaxation* Dengan Pendekatan *Caring* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Ca Mamae* Dengan Tindakan Kemoterapi”, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
 2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan
- Keikutsertaan saya dalam penelitian ini adalah sukarela dan tidak ada unsur paksaan darimanapun
Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Banyumas,.....2018

Yang membuat pernyataan

Peneliti

Responden

Danang Tri Yudono

Nama & Tanda tangan

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN

Judul peneliti : Pengaruh Terapi (Dzikir) Dan *Progressive Muscle Relaxation* Dengan Pendekatan *Caring* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Ca Mamae* Dengan Tindakan Kemoterapi

Saya Danang Tri Yudono adalah mahasiswa Program Magister Keperawatan Pasca Sarjana Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, bermaksud hendak melaksanakan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi (Dzikir) dan *Progressive Muscle Relaxation* dengan pendekatan *caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi.

Adapun prosedur dan informasi berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

A. Informasi/penjelasan prosedur

Bapak/ibi/saudara/i setelah mendapat penjelasan dan setuju menjadi responden, selanjutnya akan mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai biodata dan pertanyaan berkaitan dengan kecemasan

B. Pengisian kuesioner

Penelitian ini tidak menimbulkan resiko apapun yang sifatnya merugikan responden. Tetapi apabila selama penelitian berlangsung bapak/ibu/saudara/i mengalami ketidaknyamanan seperti kelelahan, sesaknafas, mual/muntah maka kuesioner ini dapat dihentikan dan dilanjutkan kembali sesuai keinginan bapak/ibi/saudara/i

Jika bapak/ibi/saudara/i tidak mau melanjutkan pengisian kuesioner ini maka peneliti akan menghargai keinginan bapak/ibi/saudara/i dengan tidak memaksa untuk mengisi kuesioner

C. Kewajiban partisipan penelitian

Sebagai partisipan dalam penelitian bapak/ibi/saudara/i berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian sesuai dengan yang telah disebutkan diatas

D. Resiko efek samping dan ketidaknyamanan

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

E. Manfaat dan keuntungan

Manfaat dan keuntungan bapak/ibi/saudara/i adalah dapat mengetahui tehnik untuk dapat mengurangi kecemasan dengan cara relaksasi dzikir dan progresife mucle relaksasi agar supaya dapat menurunkan kecemasan pada saat tindakan kemoterapi,

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas bapak/ibi/saudara/i akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas dan subjek penelitian dan hanya menggunakan inisial

G. Informasi tambahan

bapak/ibi/saudara/i dapat menanyakan datau menginformasikan hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini dengan menghuungi peneliti sendiri atas nama Danang Tri Yudono, No Hp : 085725073538

melalui penjelasan ini, saya berharap kesediaan bapak/ibi/saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan banyak terimakasih.

Banyumas,

.....2018

Peneliti

Danang Tri Yudono

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden : ----- (diisi oleh peneliti)

Kode Responden : ----- (diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian dalam kuesioner ini
2. Mohon kesediaan bapak/ibi/saudara/i untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan kondisi yang sebenarnya sesuai dengan petunjuk pengisian
3. Semua pernyataan sedapat mungkin diisi dengan jujur dan lengkap
4. Apabila ada pernyataan yang kurang dimengerti, silahkan diminta petunjuk kepada peneliti datau penelita pembantu
5. Atas partisipasi bapak/ibi/saudara/i diucapkan terimakasih

KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Umur :
2. Jenis kelamin :
3. Tingkat pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Stadium kanker :
6. Riwayat Ca sebelumnya :
7. Riwayat keluarga :
8. Riwayat kemoterapi :

Lampiran 4

KOESIONER TINGKAT KECEMASAN

(jawab pertanyaan dengan cara memberikan ceklist (√) pada kolom yang disediakan)

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang Kadang	Jarang
1	Saya merasa gelisah atau gugup dan cemas lebih dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa tidak enak badan				
4	Saya merasa mudah marah, tersinggung, atau panic dari biasanya				
5	Saya merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada saya				
6	Kedua tangan dan kaki saya terasa gemetar akhir-akhir ini				
7	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala, leher dan nyeri otot				
8	Badan saya terasa mudah lelah dan capek akhir-akhir ini				
9	Saya tidak bisa istirahat dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat				
11	Saya merasa pusing dan diikuti pandangan yang sangat gelap				
12	Saya merasa pusing dengan alasan yang tidak jelas akhir-ahir ini				
13	Saya mudah sesak nafas				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
17	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
18	Saya sulit tidur pada malam hari				
19	Saya mengalami mimpi buruk				
20	Saya mengalami buang air kecil lebih dari biasanya				

Lampiran 5

CHEKLIST PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION

PROSEDUR	NILAI	
	YA	TIDAK
FASE PERSIAPAN		
1. Menggunakan komunikasi terapeutik (suara jelas, pelan dan lembut) (caring no 3)		
2. Ekspresi (senyum, ramah dan empati) (caring no 5)		
3. Menciptakan lingkungan yang tenang , aman dan nyaman (caring no 8)		
FASE ORIENTSAI		
1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri (caring no 1)		
2. Menanyakan kondisi kesehatan pasien (caring no 3)		
3. Mendengarkan keluhan pasien dengan seksama (caring no 4)		
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan (caring no 7)		
5. Kontrak waktu (caring no 1)		
6. Menanyakan kesiapan pasien (caring no 1)		
FASE KERJA (ketrampilan perawat) (caring no 6)		
1. Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan. a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik. d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.		
2. Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang. a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.		

<p>3. Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar padabagian atas pangkal lengan).</p> <p>a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.</p> <p>b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.</p>		
<p>4. Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.</p> <p>a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.</p> <p>b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.</p>		
<p>5. Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).</p> <p>a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.</p> <p>b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.</p>		
<p>6. Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.</p>		
<p>7. Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut</p>		
<p>8. Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <p>a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.</p> <p>b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.</p> <p>c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.</p>		
<p>9. Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <p>a) Gerakan membawa kepala ke muka.</p> <p>b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka</p>		
<p>10. Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <p>a) Angkat tubuh dari sandaran kursi.</p> <p>b) Punggung dilengkungkan</p> <p>c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.</p> <p>d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil</p>		

membiarkan otot menjadi lurus.		
<p>11. Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.</p> <p>a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.</p> <p>b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.</p> <p>c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.</p> <p>d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks</p>		
<p>12. Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut</p> <p>a) Tarik dengan kuat perut ke dalam.</p> <p>b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.</p> <p>c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.</p>		
<p>13. Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).</p> <p>a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.</p> <p>b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.</p> <p>c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.</p> <p>d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.</p>		
FASE TERMINASI		
1. Evaluasi tindakan ke pasien menanyakan kondisi pasien setelah diberikan terapi		
2. Menyarankan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien (caring no 9)		
3. Menganjurkan pasien untuk selalu mendekatkan diri dan selalu beribadah dan berdoa (caring no 10)		
4. Memberikan motivasi/semangat pada pasien (caring no 2)		
5. Berpamitan dan mengucapkan salam		

Lampiran 6

CHEKLIST TERAPI (DZIKIR)

PROSEDUR	NILAI	
	YA	TIDAK
FASE ORIENTASI		
1. Mengucapkan salam		
2. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan		
3. Kontrak waktu		
4. Menanyakan kesiapan pasien		
FASE KERJA		
1. Mengatur posisi relaks dan menutup mata		
2. Melakukan nafas dalam selama 2-5 menit		
3. Mengucapkan bismillah terlebih dahulu kemudian dimulai dengan <i>Subhanallah</i> (maha suci allah) <i>Allohuakbar</i> (allah maha besar), <i>Lailahailalloh</i> (tiada atuhan selain allah), <i>Alhamdullilah</i> (Segala puji bagi allah)		
4. Masing –masing bacaan tadi diucapkan sebanyak 33 kali dalam waktu 25 menit untuk 1 kali putaran diikuti dengan menghitung tasbih		
5. Berlahan-lahan membuka mata		
FASE TERMINASI		
1. Mengevaluasi tindakan kepasien		
2. Berpamitan dan mengucapkan salam		

Lampiran 7

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN TERAPI (DZIKIR) DAN *PROGRESIVE MUSCULO RELAXATION* DENGAN PENDEKATAN *CARING*

Materi : Terapi Dzikir dan RPM dengan pendekatan caring

Sasaran : Pasien dan keluarga

Waktu : 08.00

Tempat : RSUD Dadi Keluarga

1. Standar kompetensi
Keluarga mampu menjelaskan tentang tujuan terapi dzikir dan progresife musculo terapi dengan pendekatan caring
2. Kompetensi dasar
Setelah diberikan pengetahuan dan pelatihan tentang terapi dzikir dan RPM dengan pendekatan caring keluarga diharapkan mampu :
 - a. Keluarga mampu mempraktikan tentang perilaku pendekatan caring pada pasien
 - b. Keluarga mampu mempraktikan perilaku caring dalam melakukan terapi dzikir pada pasien
 - c. Keluarga mampu mempraktikan perilaku caring dalam melakukan terapi muscolo progresife pada pasien
3. Pokok bahasan
Terapi dzikir dan RPM dengan Pendekatan caring
4. Sub pokok bahasan
Tujuan pendekatan caring

Cara melakukan pendekatan caring

Terapi dzikir dengan pendekatan caring

Terapi muskulo progresif dengan pendekatan caring

5. Waktu : 1 x 60 menit
6. Alat dan bahan : Leaflet
7. Model pembelajaran : Pertemuan/tatap muka
8. Metode pembelajaran : ceramah
9. Kegiatan pembelajaran

Proses	Kegiatan pembelajaran	Kegiatan peserta	Waktu
Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri dengan baik2. Menjelaskan materi pembelajaran3. Menyampaikan tujuan pembelajaran	<ol style="list-style-type: none">1. Memperhatikan dan menjawab salam2. Memperhatikan dan merespon terhadap pembelajaran3. Memperhatikan pembelajaran	5 menit
Penyajian	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan penjelasan tentang pendekatan caring2. Menjelaskan dan mengajarkan tentang terapi dzikir3. Menjelaskan dan mengajarkan tentang terapi relaksasi otot progresif4. Memberi kesempatan kepada pasien atau keluarga untuk bertanya5. Menjawab	<ol style="list-style-type: none">1. Memperhatikan pembelajaran2. Memberi pertanyaan yang belum dapat dimengerti oleh pasien dan keluarga3. Memperhatikan dan mengikuti terapi dzikir dan RPM4. Memperhatikan jawaban	30 menit

	pertanyaan dengan mudah dan bias dipahami		
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan 2. Mengajukan pertanyaan dan mempratikan ulang kepada pasien dan keluarga tentang terapi dzikir dan RPM 3. Menutup pertemuan dan memberi salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Merespon pertanyaan yang diberikan 3. Mampu mempraktikan terapi dzikir dan RPM 4. Memperhatikan dan menjawab salam 	25 menit

Lampiran 8

PANDUAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN PSIKORELIGIUS (DZIKIR) DENGAN PENDEKATAN CARING

Magister Keperawatan
Universitas Muhamadiyah
Yogyakarta

RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Gerakan 1: Mengepalkan jari-jari tangan

Gerakan 2: Menekuk pergelangan tangan ke atas

Gerakan 3: Menekuk siku

Gerakan 4: Mengangkat kedua bahu

Gerakan 5: Mengerutkan dahi dan alis

Gerakan 6: Menutup mata

Gerakan 7: Mengatupkan gigi bawah dan atas

Gerakan 8: Memonyongkan bibir

Gerakan 9: Menekankan kepala pada sandaran kursi

Gerakan 10: Menekuk dagu ke arah dada

Gerakan 11: Membusungkan

Gerakan 12: Menarik napas dalam-dalam sampai dada terasa penuh

Gerakan 13: Menarik perut ke arah dalam

Gerakan 14: Meluruskan telapak kaki ke depan

Gerakan 15: Mengunci otot betis


Lampiran 9

PANDUAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN PSIKORELIGIUS (DZIKIR) DENGAN PENDEKATAN CARING

A. RELAKSASI OTOT PROGRESIF

1. Panduan Perawat

- a. Perawat menyampaikan kepada keluarga tentang maksud tujuan dari terapi relaksasi otot progresif dengan pendekatan caring
- b. Perawat menjelaskan kepada keluarga pasien pada saat dengan pasien diharapkan keluarga mampu menyampaikan komunikasi dengan jelas pelan dan lembut
- c. Perawat menyampaikan kepada keluarga pada saat komunikasi dengan pasien ekspresi wajah harus senyum dan ramah
- d. Perawat menyampaikan kepada keluarga untuk menanyakan kondisi pasien
- e. Perawat menyampaikan kepada keluarga untuk mendengarkan keluhan pasien yang dirasakan
- f. Perawat menyampaikan dan memberikan contoh pada keluarga untuk mengatur lingkungan yang nyaman (seperti lingkungan harus tenang dan sunyi, menyiapkan kursi, bantal dan tempat tidur)
- g. Perawat menyampaikan dan memberikan contoh kepada keluarga untuk membantu pasien dalam mengatur posisi yang nyaman (Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri)
- h. Perawat menyampaikan kepada keluarga untuk menyediakan minum apabila pada saat melakukan latihan pasien merasa haus
- i. Perawat menganjurkan kepada keluarga untuk membantu istirahat apabila pada saat latihan pasien merasa kelelahan/sesaknafas dan merasa tidak nyaman.

B. TERAPI DZIKIR

1. Panduan perawat

- a. Perawat menjelaskan kepada keluarga tentang maksud dan tujuan terapi dzikir

- b. Perawat menjelaskan dan memberikan contoh kepada keluarga untuk mengatur posisi pasien senyaman mungkin (duduk ataupun berbaring) pada saat terapi dzikir
- c. Perawat menjelaskan kepada keluarga untuk menanyakan terlebih dahulu kesiapan pasien sebelum terapi dzikir dimulai
- d. Perawat menjelaskan dan memberikan contoh kepada Keluarga untuk mengatur posisi pasien supaya relaks dan menutup mata
- e. Perawat menjelaskan dan memberikan contoh kepada Keluarga supaya menganjurkan pasien untuk melakukan nafas dalam selama 2-5 menit
- f. Perawat menjelaskan kepada keluarga tentang tehnik dzikir dengan cara : mengucapkan bismillah terlebih dahulu kemudian dimulai dengan *Subhanallah* (maha suci allah) *Allohuakbar* (allah maha besar), *Lailahailalloh* (tiada atuhan selain allah), *Alhamdullilah* (segala puji bagi allah)
- g. Perawat menjelaskan kepada keluarga untuk tehnik dzikir masing –masing bacaan tadi diucapkan sebanyak 33 kali dalam waktu 25 menit untuk 1 kali putaran diikuti dengan menghitung tasbih
- h. Perawat menjelaskan kepada keluarga jika pasien sudah selesai melakukan dzikir untuk membuka mata secara perlahan-lahan
- i. Perawat menjelsakan kepada Keluarga untuk menanyakan kepada pasien kondisi setelah dilakukan terapi dzikir

T-Test

Paired Samples Test

KELO MPOK	Paired Differences					t	df	Sig. (2- tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
eksperim Pretest - en Postes	9.86364	3.73268	.79581	8.20866	11.51861	12.394	21	.000

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
eksperimen Pretest	52.3182	22	10.61619	2.26338
Postes	42.4545	22	10.83964	2.31102

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
eksperimen Pretest & Postes	22	.940	.000

T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
kontrol Pretest	48.0455	22	8.74767	1.86501
Postes	50.2273	22	7.05038	1.50315

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
kontrol Pretest & Postes	22	.785	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
kontr Pretest - ol Postes	-2.18182	5.42162	1.15589	-4.58563	.22199	-1.888	21	.073

T-Test Independen

Group Statistics

VAR00002		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pretes	eksperimen	22	52.3182	10.61619	2.26338
	kontrol	22	48.0455	8.74767	1.86501
postes	eksperimen	22	42.4545	10.83964	2.31102
	kontrol	22	50.2273	7.05038	1.50315

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
pretes	Equal variances assumed	1.514	.225	1.457	42	.153	4.27273	2.93277	-1.64584	10.19130
	Equal variances not assumed			1.457	40.519	.153	4.27273	2.93277	-1.65226	10.19771
postes	Equal variances assumed	3.678	.062	-2.819	42	.007	-7.77273	2.75686	13.33629	-2.20917
	Equal variances not assumed			-2.819	36.071	.008	-7.77273	2.75686	13.36351	-2.18195

