

Lampiran 1

Lembar Persetujuan menjadi responden

Judul penelitian : Pengaruh program *training foot care* terhadap perilaku perawatan kaki diabetes melitus anggota prolanis puskesmas Kasihan II.

Nama : Nihlatun Arifah

Nim : 20140320087

Pembimbing : Yanuar Primanda

Kode Responden

--	--

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah saya membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut, saya mengetahui saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukan penelitian ini. Maka dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa adanya paksaan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya

Yogyakarta, 2018

Responden

Lampiran 2

Kuesioner Pengetahuan Merawat Kaki

Nottingham Assessment of Functional Footcare (Revisi 2015)

Kami ingin tahu apa yang Anda lakukan untuk menjaga kaki Anda. Tolong beri tanda centang (✓) kategori yang paling mencerminkan apa yang sebenarnya Anda lakukan dalam satu bulan terakhir. Tolong jawab setiap pertanyaan. Terima kasih.

1. Anda memeriksa kaki anda?
 Lebih dari sekali dalam sehari
 Sekali dalam sehari
 4-6 kali per minggu
 Tidak pernah
2. Anda memeriksa sepatu anda sebelum anda menggunakannya?
 Selalu
 Kadang-kadang
 Jarang
 Tidak pernah
3. Anda memeriksa sepatu anda ketika anda melepaskannya?
 Selalu
 Kadang-kadang
 Jarang
 Tidak Pernah
4. Anda mencuci kaki anda?
 Lebih dari 1 kali/hari
 1 kali/hari
 Hampir setiap hari/minggu
 Tidak pernah
5. Anda mengeringkan kaki anda setelah mencuci kaki?
 Selalu
 Kadang-kadang
 Jarang
 Tidak pernah
6. Anda mengeringkan sela-sela jari kaki anda?
 Selalu
 Kadang-kadang
 Jarang
 Tidak pernah
7. Anda menggunakan pelembab kaki pada kaki anda?
 Setiap hari
 1 kali/minggu

- () 1 kali/bulan
() Tidak pernah
8. Anda memotong kuku kaki?
() 1 kali/minggu
() 2-3 kali/bulan
() 1 kali dalam sebulan
() Tidak pernah
9. Anda menggunakan sepatu bertali?
() Setiap waktu
() Kadang-kadang
() Jarang
() Tidak pernah
10. Anda menggunakan sepatu berujung runcing?
() Setiap waktu
() Kadang-kadang
() Jarang
() Tidak pernah
11. Anda menggunakan kaus kaki berbahan nylon?
() Setiap waktu
() Kadang-kadang
() Jarang
() Tidak pernah
12. Anda menggunakan sepatu tanpa kaus kaki/stocking?
() Tidak pernah
() Jarang
() Kadang-kadang
() Sering
() Tidak pernah
13. Anda menggunakan kasa kering ketika anda tergores, terpotong atau terbakar?
() Tidak pernah
() Jarang
() Kadang-kadang
() Sering

Lampiran 3


KONTEN EDUKASI

Petunjuk : Mohon untuk memberikan penilaian terkait kesesuaian konten edukasi perawatan kaki DM. Berilah tanda centang (√) berdasarkan kesesuaian konten edukasi.

Keterangan Kesesuaian :

1. Sangat Tidak Sesuai, perlu dihilangkan atau diganti.
2. Tidak Sesuai, perlu revisi
3. Sesuai, perlu tambahan revisi
4. Sangat Sesuai, tidak perlu revisi

No	Konten Edukasi
1	Cek suhu air sebelum digunakan untuk mencuci kaki dengan menggunakan punggung tangan yang dicelupkan ke dalam air.
2	Saat mandi bersihkan dengan sabun yang ringan serta lembut, seperti sabun bayi.
3	Keringkan kaki dengan handuk terutama pada sela-sela jari.
4	Periksa kaki untuk mengetahui adanya perubahan warna (pucat atau kemerahan), bentuk (pecah-pecah, lepuh, atau luka), suhu (dingin atau panas).
5	Periksa kaki setiap hari untuk mengetahui adanya perubahan warna, bentuk, dan suhu.
6	Gunakan cermin untuk melihat bagian telapak kaki yang tidak dapat dilihat oleh mata secara langsung.
7	Berikan lotion pada daerah kaki yang kering dan hindari pemberian lotion pada sela-sela jari.
8	Potong kuku kaki minimal 7 hari sekali, jangan terlalu pendek. Bila kuku terlalu keras untuk dipotong rendam kaki terlebih dahulu dalam air hangat selama 5 menit.
9	Potong kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, tidak terlalu dekat dengan kulit, kemudian kikir agar kuku tidak tajam.

	
10	Gunakan kaos kaki dengan bahan yang lembut, kering, dan tidak terlalu ketat.
11	Pakailah alas kaki yang tidak runcing dibagian depan, jangan gunakan alas kaki berhak tinggi, dan
12	Lepas alas kaki setiap 4-6 jam dan gerakkan pergelangan kaki dan jari-jari kaki agar sirkulasi darah lancar.
13	Jika terdapat luka pada kaki segera tutup dengan plester atau kassa steril dan segera periksakan ke puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat.
14	Periksa alas kaki sebelum alas kaki dipakai untuk memastikan tidak ada benda asing seperti pasir, kerikil, serangga dan sebagainya yang dapat melukai kaki.
15	Selalu gunakan alas kaki yang lembut baik di dalam ruangan ataupun di luar ruangan.
16	Hindari merokok untuk pencegahan kurangnya sirkulasi darah ke kaki.
17	Hindari untuk menekuk kaki dan melipat kaki terlalu lama.
18	Hindari berdiri dalam satu posisi kaki pada waktu yang lama.
19	Lakukan senam kaki secara rutin.
20	Periksakan diri secara rutin ke dokter atau pelayanan kesehatan jika pada kaki terdapat luka.
21	Periksa kadar gula darah secara rutin.

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENGAJARAN

Mata Ajaran	: Karya Tulis Ilmiah
PokokBahasan	: Perawatan Kaki Diabetes Melitus
Instansi	: Program Studi Ilmu Keperawatan UMY
Waktu	: 45menit
Hari/Tanggal	: Rabu, 27 Juni 2018
Tempat	: Rumah Warga Prolanis
Target/Sasaran	: Anggota ProlanisPuskesmas Kasihan II

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti pendidikan/penyuluhan kesehatan jiwa selama 30-45 menit anggota prolanisPuskesmas Kasihan II, dapat memahami caramerawat kakidengan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti pembelajaran dan penyuluhan selama 45 menit, responden dapat :

1. Menyebutkan pengertian DM
2. Menyebutkan komplikasi DM
3. Menyebutkan pengertian ulkus diabetes

4. Menyebutkan pencegahan terjadinya ulkus diabetes
5. Menyebutkan pengertian perawatan kaki
6. Menyebutkan elemen-elemen dalam perawatan kaki

III. Materi Pembelajaran

A. Pengertian DM

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi kronis yang terjadi ketika tubuh manusia tidak dapat menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau tidak dapat menggunakan insulin, dan didiagnosis dengan mengamati kenaikan kadar glukosa dalam darah.

Diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia akibat kegagalan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.

B. Komplikasi DM

a. Komplikasi makrovaskuler

: terjadi akibat aterosklerosis. Komplikasi makrovaskular meliputi; kerusakan pembuluh darah perifer pada tungkai atau biasa disebut kaki diabetik.

b. Komplikasi mikrovaskuler

: terjadi akibat adanya penyumbatan pembuluh darah kecil terutama pada kapiler-kapiler. Komplikasi mikrovaskuler meliputi; retinopati, neuropati, dan nefropati.

C. Pengertian ulkus diabetes

Ulkus diabetes merupakan salah satu komplikasi kronik yang dikarenakan adanya neuropati dan gangguan pada vaskular kaki.

D. Pencegahan terjadinya ulkus diabetes

Kedisiplinan pasien dalam melakukan perawatan atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa melalui pengaturan diet, melakukan pencegahan luka, serta perawatan kaki dapat mengurangi resiko terjadinya ulkus diabetes.

E. Pengertian perawatan kaki

Perawatan kaki merupakan salah satu bentuk edukasi untuk pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetik.

F. Elemen – elemen dalam perawatan kaki

a. Perawatan kulit kaki yang benar

Pada perawatan kaki yang menjadi fokus perawatan adalah telapak kaki, sela – sela jari kaki dan jari kaki bagian atas. Penderita DM harus memperhatikan tanda-tanda perubahan yang ada di kulit berupa perubahan warna kulit, bengkak dan suhu kulit. Penderita DM wajib secara rutin membersihkan kakinya dan setelah itu harus mengeringkan kakinya dengan hati – hati, mengeringkannya dengan menggunakan handuk yang lembut terutama pada daerah sela – sela jari. Suhu harus dibawah 37 derajat celcius ketika membersihkan kaki. Penderita DM tidak boleh menghangatkan kaki dengan pemanas. Penderita harus tetap menjaga kelembaban kulit kaki dengan mengoleskan baby oil atau krim ke seluruh bagian yang ada di kaki kecuali sela – sela jari kaki.

b. Pemakaian alas kaki yang tepat

Penderita DM diusahakan selalu menggunakan alas kaki sepatu atau sandal untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka, begitupun dirumah. Jangan menggunakan sandal jepit karena dapat menyebabkan lecet di sela jari kaki yang pertama dan kedua.

c. Menggunting kuku kaki yang benar

Semua penderita DM harus selalu memperhatikan tata cara pemotongan kuku kaki dengan benar. Dengan cara menggunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, jangan terlalu pendek atau terlalu nempel dengan kulit, kemudian kikir kuku kaki agar tidak tajam setiap dua hari sekali. Hindari terjadinya luka pada jaringan sekitar kuku, apabila kuku terasa keras dan sulit untuk dipotong, rendam kaki dengan air hangat (37 derajat C) ± 5 menit, lalu bersihkan dengan menggunakan sikat kuku, sabun dan air bersih. Bersihkan kuku setiap hari pada waktu mandi dan oleskan krem pelembab kuku.

d. Pemberian pelembab kaki

Memberikan pelembab atau *lotion* pada daerah kaki dapat mencegah kulit kaki agar tidak pecah-pecah. Pemberian *lotion* tidak disarankan pada sela-sela jari kaki dikarenakan sela – sela jari kaki akan menjadi sangat lembab dan dapat menimbulkan terjadinya jamur pada kaki.

e. Pertolongan cedera kaki

Penderita DM dapat memperhatikan jika terdapat luka pada kaki, baik luka kecil atau besar. Bila terdapat luka kecil obati luka dan tutup luka dengan pembalut bersih. Periksa apakah pada kaki terdapat tanda – tanda radang. Jika terdapat tanda – tanda radang atau luka besar segera pergi ke dokter untuk memeriksakannya.

IV. Metode

- a. Ceramah
- b. Demonstrasi
- c. Tanya jawab/diskusi

V. Kegiatan Pembelajaran

NO	KEGIATAN	AUDIENCE	WAKTU
1	Mengucapkan salam, mempersilahkan berdoa dan memperkenalkan diri	Menjawab salam, berdoa, dan memperhatikan	2 menit
2	Apersepsi tentang perawatan kaki diabetes melitus.	Menanggapi dan menjawab	5 menit
3	Menjelaskan tujuan pembelajaran secara verbal	Memperhatikan penjelasan pengajar	3 menit
4	Menjelaskan materi terkait definisi diabetes melitus, komplikasi DM, ulkus diabetes, pencegahan terjadinya ulkus, pengertian perawatan kaki, elemen-elemen dalam perawatan kaki.	Memperhatikan penjelasan pengajar	10 menit
5	Mendemonstrasikan kepada responden cara perawatan kaki yang benar.	Memperhatikan penjelasan pengajar, bertanya dan berdiskusi	10 menit
5	Mendorong dan memberikan kesempatan pada responden untuk bertanya, redemonstrasi menjawab pertanyaan responden dan atau pengajar bertanya.	Redemonstrasi, bertanya, menanggapi dan atau menjawab pertanyaan	5 menit
6	Evaluasi secara lisan	Menjawab pertanyaan	8 menit
7	Menutup pertemuan dan mengucapkan salam	Mempertahankan dan menjawab	2 menit
	Jumlah Waktu		45 menit

VI. Media

- PPT
- Laptop
- Leaflet
- Proyektor

VII. Sumber Bahan

VIII. Evaluasi

- a. Prosedur : Lisan
- b. Jenis : Formatif
- c. Bentuk : Tanya jawab

Soal :

1. Menyebutkan pengertian DM?
2. Menyebutkan komplikasi DM?
3. Menyebutkan pengertian ulkus diabetes?
4. Menyebutkan pencegahan terjadinya ulkus diabetes?
5. Menyebutkan pengertian perawatan kaki?
6. Menyebutkan elemen-elemen dalam perawatan kaki?

Lampiran 5

Perawatan kaki



Cuci kaki setiap hari dengan air hangat.



Keringkan kaki, juga sela jari



Gunting kuku



Jaga kelembaban kaki dengan lotion



Jangan jalan dengan kaki telanjang



Gunakan ukuran sepatu yang sesuai, jangan terlalu kencang dan terlalu longgar

HAL-HAL YANG TIDAK BOLEH DILAKUKAN

1. Jangan merendam kaki terlalu lama.
2. Jangan biarkan kaki kering dan pecah-pecah.
3. Jangan memakai sepatu dan kaos kaki sempit.
4. Jangan menggunakan sepatu berhak tinggi atau ujung sepatu lancip.
5. Jangan berjalan tanpa menggunakan alas kaki



Perawatan Kaki Penderita Diabetes

Perawatan Kaki Diabetes Melitus

created by :

NIHLATUN ARIFAH

PSIK UMY

► PENGERTIAN

Anggren diabetic adalah nekrosis jaringan pada bagian tubuh perifer akibat penyakit diabetes mellitus.

UPAYA PENCEGAHAN KAKI DIABETIK ?

Pemeriksaan kaki dan perawatan kaki pada pengelolaan kaki diabetic bertujuan untuk mencegah terjadinya luka.

Upaya pencegahan primer yang perlu dilakukan adalah :

1. Edukasi kesehatan DM, komplikasi dan perawatan kaki.
2. Status gizi yang baik dan pengendalian DM.
3. Pemeriksaan berkala DM dan komplikasinya.
4. Pemeriksaan berkala kaki penderita.

Pemeriksaan Kaki

Pemeriksaan kaki sangat penting, karena kerusakan syaraf kaki yang tidak dapat merasakan nyeri.

Bagian yang diperiksa adalah punggung kaki, telapak kaki, sisi-sisi kaki, dan sela-sela jari.

Perawatan Kaki

1. Membersihkan kaki setiap hari dengan air bersih dan sabun mandi.
2. Memberikan pelembab pada daerah kaki yang kering agar kulit tidak menjadi retak.
3. Gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki.

tdk terlalu dekat dengan kulit, kemudian kikis agar kuku tidak tajam.

4. Selalu gunakan alas kaki sepatu atau sandal.
5. Periksa sepatu sebelum dipakai.

Lampiran 6

Frequencies

Statistics

		LamaDM_K	LamaDM_I
N	Valid	17	17
	Missing	18	18
Mean		1.71	1.88
Std. Error of Mean		.114	.081
Median		2.00	2.00
Mode		2	2
Std. Deviation		.470	.332
Variance		.221	.110
Range		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	2

Frequency Table

LamaDM_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih dari 10th	5	14.3	29.4	29.4
	Kurang dari 10th	12	34.3	70.6	100.0
	Total	17	48.6	100.0	
Missing	System	18	51.4		
Total		35	100.0		

LamaDM_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih dari 10th	2	5.7	11.8	11.8
	kurang dari 10th	15	42.9	88.2	100.0
	Total	17	48.6	100.0	

Missing System	18	51.4	
Total	35	100.0	

Frequencies

Statistics

		usia_K	usia_I
N	Valid	17	17
	Missing	18	18
Mean		55.82	54.76
Std. Error of Mean		1.207	1.168
Median		58.00	57.00
Mode		60	60
Std. Deviation		4.978	4.816
Variance		24.779	23.191
Range		13	13
Minimum		47	47
Maximum		60	60
Percentiles	25	51.50	49.00
	50	58.00	57.00
	75	60.00	59.00

JK_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	5	29.4	29.4	29.4
	perempuan	12	70.6	70.6	100.0
Total		17	100.0	100.0	

JK_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	3	17.6	17.6	17.6
	perempuan	14	82.4	82.4	100.0
Total		17	100.0	100.0	

Pendidikan_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	11.8	11.8	11.8
	SMP	3	17.6	17.6	29.4
	SLTA	12	70.6	70.6	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

pendidikan_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	11.8	11.8	11.8
	SMP	4	23.5	23.5	35.3
	SLTA	10	58.8	58.8	94.1
	S1	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pekerjaan_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	5.9	5.9	5.9
	WIRASWASTA	5	29.4	29.4	35.3
	IRT	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pekerjaan_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	5.9	5.9	5.9
	WIRASWASTA	5	29.4	29.4	35.3
	IRT	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Riwayat_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	6	35.3	35.3	35.3
	tidak	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Riwayat_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	9	52.9	52.9	52.9
	tidak	8	47.1	47.1	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pemeriksaan_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setiaphari	17	100.0	100.0	100.0

Pemeriksaan_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	setiaphari	12	70.6	70.6	70.6
	tdkpernahsamasekali	5	29.4	29.4	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Edukasi_K

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sudah	17	100.0	100.0	100.0

Edukasi_I

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sudah	16	94.1	94.1	94.1
blm	1	5.9	5.9	100.0
Total	17	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
K_Pre	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
K_Post	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
I_Pre	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
I_Post	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
K_Pre	.197	17	.079	.929	17	.211
K_Post	.132	17	.200(*)	.962	17	.661
I_Pre	.162	17	.200(*)	.945	17	.388
I_Post	.298	17	.000	.837	17	.007

Frequencies

Statistics

		K_Pre	K_Post	I_Pre	I_Post
N	Valid	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0
Mean		26.12	27.88	25.47	32.59
Median		26.00	28.00	25.00	33.00
Mode		25	28	23	33
Std. Deviation		3.462	3.018	3.659	1.064
Minimum		18	21	18	31
Maximum		32	33	31	34

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	K_Pre	26.12	17	3.462	.840
	K_Post	27.88	17	3.018	.732

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 K_Pre&K_Post	17	.821	.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
Pair 1	K_Pre - K_Post	-1.765	1.985	.481	-2.785	-.744	-3.665	16	.002

Frequencies Wilcoxon

		I_Pre	I_Post	SELISIH
N	Valid	17	17	17
	Missing	17	17	17
Mean		25.47	32.59	7.12
Std. Error of Mean		.887	.258	.785
Median		25.00	33.00	8.00
Mode		23	33	3(a)
Std. Deviation		3.659	1.064	3.238
Variance		13.390	1.132	10.485
Skewness		-.090	-.437	-.044
Std. Error of Skewness		.550	.550	.550
Kurtosis		-.578	-.970	-.977
Std. Error of Kurtosis		1.063	1.063	1.063
Range		13	3	11
Minimum		18	31	2
Maximum		31	34	13

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
I_Pre	17	13	18	31	25.47	.887	3.659
I_Post	17	3	31	34	32.59	.258	1.064
SELISIH	17	11	2	13	7.12	.785	3.238
Valid N (listwise)	17						

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
I_Post - I_Pre	Negative Ranks	0(a)	.00	.00
	Positive Ranks	17(b)	9.00	153.00
	Ties	0(c)		
	Total	17		

a I_Post < I_Pre

b I_Post > I_Pre

c I_Post = I_Pre

Test Statistics(b)

	I_Post - I_Pre
Z	-3.628(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

Frequencies Mann Whitney

Statistics

		K_Post	I_Post
N	Valid	17	17
	Missing	18	18
Mean		27.88	32.59
Std. Error of Mean		.732	.258
Median		28.00	33.00
Mode		28	33
Std. Deviation		3.018	1.064
Variance		9.110	1.132
Skewness		-.259	-.437
Std. Error of Skewness		.550	.550
Kurtosis		.428	-.970
Std. Error of Kurtosis		1.063	1.063
Range		12	3
Minimum		21	31
Maximum		33	34
Percentiles	25	26.00	31.50
	50	28.00	33.00

Statistics

		K_Post	I_Post
N	Valid	17	17
	Missing	18	18
Mean		27.88	32.59
Std. Error of Mean		.732	.258
Median		28.00	33.00
Mode		28	33
Std. Deviation		3.018	1.064
Variance		9.110	1.132
Skewness		-.259	-.437
Std. Error of Skewness		.550	.550
Kurtosis		.428	-.970
Std. Error of Kurtosis		1.063	1.063
Range		12	3
Minimum		21	31
Maximum		33	34
Percentiles	25	26.00	31.50
	50	28.00	33.00
	75	30.00	33.00

NPar Tests

Mann-Whitney Test

kel_post	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_KI post_k	17	10.18	173.00
post_i	17	24.82	422.00
Total	34		

	Post_KI
Mann-Whitney U	20.000
Wilcoxon W	173.000
Z	-4.342
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000(a)

a Not corrected for ties.

b Grouping Variable: kel_post

T-Test (independent)

Group Statistics

Kel_KI_PRE	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
KI_PRE K_pre	17	26.12	3.462	.840
I_pre	17	25.47	3.659	.887

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
KI_PRE	Equal variances assumed	.932	.342	.530	32	.600	.647	1.222	-1.842	3.136
	Equal variances not assumed			.530	31.902	.600	.647	1.222	-1.842	3.136

HASIL UJI VALIDITAS KONTEN EDUKASI

Konten Edukasi

Nomor Soal	Pakar 1	Pakar 2	Jumlah	Nilai
1	4	4	8	1
2	4	3	7	0,875
3	4	4	8	1
4	4	3	7	0,875
5	4	4	8	1
6	4	3	7	0,875
7	4	4	8	1
8	4	3	7	0,875
9	4	4	8	1
10	4	4	8	1
11	4	4	8	1
12	4	3	7	0,875
13	3	4	7	0,875
14	4	4	8	1
15	4	4	8	1
16	3	3	6	0,75
17	4	4	8	1
18	4	4	8	1
19	1	3	4	0,5
20	4	4	8	1
21	1	3	4	0,5
			Jumlah	19
			Total	
			Nilai Total	0,90

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
I_Pre * foll1	17	48.6%	18	51.4%	35	100.0%

Report

I_Pre

foll1	Mean	N	Std. Deviation
26	22.00	1	.
27	25.00	2	4.243
28	18.00	1	.
29	27.00	1	.
30	23.00	2	.000
31	27.00	1	.
32	25.80	5	3.347
33	27.67	3	3.215
34	31.00	1	.
Total	25.47	17	3.659

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
foll1 * foll2	17	48.6%	18	51.4%	35	100.0%

Report

fol1

fol2	Mean	N	Std. Deviation
30	27.00	1	.
31	29.00	2	1.414
32	30.00	4	2.449
33	31.33	9	2.236
34	34.00	1	.
Total	30.65	17	2.448

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
fol2 * I_Post	17	48.6%	18	51.4%	35	100.0%

Report

fol2

I_Post	Mean	N	Std. Deviation
31	31.25	4	1.258
32	32.00	2	.000
33	32.75	8	.463
34	33.33	3	.577
Total	32.41	17	1.004

Hasil uji validitas dan reliabilitas

Correlations

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded(a)	0	,0

Total	20	100,0
-------	----	-------

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,755	,824	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2,2500	1,25132	20
VAR00002	2,3000	1,03110	20
VAR00003	,8500	1,18210	20
VAR00004	2,9500	,22361	20
VAR00005	2,5500	,82558	20
VAR00006	2,1500	1,30888	20
VAR00007	1,5000	1,10024	20
VAR00009	2,9500	,22361	20
VAR00012	,3500	,67082	20
VAR00013	2,9000	,44721	20
VAR00016	1,4500	1,05006	20
VAR00017	2,4500	1,14593	20
VAR00026	1,2500	1,37171	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	23,6500	33,924	,439	.	,734
VAR00002	23,6000	31,937	,762	.	,694
VAR00003	25,0500	34,261	,450	.	,732
VAR00004	22,9500	40,366	,517	.	,750
VAR00005	23,3500	34,134	,733	.	,707
VAR00006	23,7500	31,145	,618	.	,707
VAR00007	24,4000	35,832	,368	.	,742
VAR00009	22,9500	40,366	,517	.	,750
VAR00012	25,5500	37,313	,503	.	,733
VAR00013	23,0000	38,947	,490	.	,741
VAR00016	24,4500	43,313	-,183	.	,799
VAR00017	23,4500	36,261	,312	.	,749
VAR00026	24,6500	35,608	,268	.	,760

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
25,9000	41,884	6,47180	13

Lampiran 7.