









## Lampiran 1

KARTU BIMBINGAN TESIS  
PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Nama Pembimbing : Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes., FICPH, FISCN, S.P.P.

Nama Mahasiswa : Inchi Nurasa

Judul Tesis : Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku dan Self Efficacy Personal Hygiene pada Anak Tunagrahita

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Rabu, 13 Februari 2019	Revisi Tesis setelah sidang / ujian proposal tesis; Saran: 1. perbaiki definisi operasionalnya 2. Tambahkan lembar kontrol kegiatan personal hygiene	
2.	Selasa, 26 Februari 2019	Bimbingan mengenai Perubahan sampel penelitian + tentang EC	
3.	Selasa, 26 Maret 2019	Bimbingan tentang instrumen Penelitian + uji validitas & reliabilitas	
4.	Jum'at, 12 Mei 2019	Tata cara menyajikan hasil penelitian → tabel + judul tabel	
5.	Selasa, 14 Mei 2019	Revisi: tabel hasil penelitian di BAB IV	
6.	Selasa, 21 Mei 2019	Bimbingan BAB I s.d. V Perbaiki ttg variabel bebas, alur penelitian, tujuan = kesimpulan pada BAB IV, tambahkan mengenai pembatasan	 
7.	Jum'at, 24 Mei 2019	ACC maju sidang hasil	

## **CURRICULUM VITAE**

Nama : Indri Nurasa, S.Kep.,Ns

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Tempat,  
tanggal lahir : Sungailiat, 15 September 1987

Alamat Tinggal : Jln. Nilam III Kel. Bacang Kec. Bukit Intan Pangkalpinang  
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Alamat Asal : Jln. Kapten Soiraiman RT. 06 Sri Pemandang Sungailiat  
Bangka

Telepon : 081392009480

e-mail : muslimah\_mushroom@yahoo.co.id

Pekerjaan : Tenaga Pendidik

Nama Instansi : Akademi Keperawatan Pangkalpinang

Alamat Instansi : Jln. Pulau Bangka Kel. Air Itam Pangkalpinang Provinsi  
Kepulauan Bangka Belitung

**A. Data Pendidikan:**

No	Sekolah/Perguruan Tinggi	Program Studi/Jurusan/Fakultas	Tempat (Kota/Kabupaten)	Tahun Lulus
1	TK 'Aisyiah Sungailiat	-	Sungailiat/Bangka	1993
2	SD Negeri 369 Sungailiat	-	Sungailiat/Bangka	1999
3	SMP Negeri 1 Sungailiat	-	Sungailiat/Bangka	2002
4	SMA Negeri 1 Sungailiat	IPS	Sungailiat/Bangka	2005
5	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	Ilmu Keperawatan	Yogyakarta	2009
6	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	Profesi Ners	Yogyakarta	2011

**B. Data Pengalaman Pekerjaan:**

No	Periode	Jenis Pekerjaan	Instansi
1	Juni 2011 s.d Juni 2012	Dosen/Staf Litbang	Akademi Keperawatan Pangkalpinang
2	Juli 2012 s.d sekarang	Dosen /Staf Akademik	Akademi Keperawatan Pangkalpinang

## Lampiran 2



UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

MASTER OF NURSING  
MAGISTER KEPERAWATAN

Nomor : 635/M.Kep/C.6-III/X/2018  
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Yth.  
SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,  
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY,  
atas nama:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043

Mengajukan permohonan ijin melakukan studi pendahuluan untuk riset tesis dengan topik  
"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Menggunakan Metode Audio Visual  
terhadap Tingkat pengetahuan, Sikap dan Perilaku pada Anak dengan Difabel".

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik  
diucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 25 Oktober 2018  
Ketua Program Studi

Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D

## Lampiran 3



**UMY** UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA  
Mag. KEPERAWATAN

**MASTER OF NURSING**  
**MAGISTER KEPERAWATAN**

Nomor : 230/M.Kep/D.2-III/III/2019  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.  
Kepala Sekolah SLB Bangun Putra

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

Nama : **Indri Nurasa**  
NIM : **20181050043**

Mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian dengan topik " Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Perilaku Dan Self Efficacy Personal Hygiene Pada Anak Tuna Grahita . "

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ



Yogyakarta, 29 Maret 2019  
Ketua Program Studi

Fitri Arofati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D

Kampus UMY  
Jl. Brawijaya - Tamantirto  
Kasihan - Bantul - Yogyakarta 55183

+62 274 387656 - Ext.321  
mkep.umy.ac.id  
mkep@umy.ac.id





UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

MASTER OF NURSING  
MAGISTER KEPERAWATAN

Nomor : 231/M.Kep/D.2-III/III/2019  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.  
Kepala Sekolah SLB Tegar Harapan  
di tempat

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,


Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20181050043

Mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian dengan topik " Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Perilaku Dan Self Efficacy Personal Hygiene Pada Anak Tuna Grahita ."

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 29 Maret 2019  
Ketua Program Studi  
  
Firdausyati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.

Kampus UMY  
Jl. Brawijaya - Tamantirto  
Kasihan - Bantul - Yogyakarta 55183

+62 274 387656 • Ext.321  
mkep.umy.ac.id  
mkep@umy.ac.id





UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

MASTER OF NURSING  
MAGISTER KEPERAWATAN

Nomor : 230/M.Kep/D.2-III/III/2019  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.  
Kepala Sekolah SLB Muhammadiyah

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20181050043

Mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian dengan topik " Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Perilaku Dan Self Efficacy Personal Hygiene Pada Anak Tuna Grahita ."

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

و السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 29 Maret 2019  
Ketua Program Studi



Fitri Aroflati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D

Kampus UMY  
Jl. Brawijaya - Tamandirto  
Kasihan - Sertu - Yogyakarta 55183

+62 274 387656 - Ext. 321  
mikep.umy.ac.id  
mikep@umy.ac.id





UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

MASTER OF NURSING  
MAGISTER KEPERAWATAN

Nomor :232 /M.Kep/D.2-III/I/2018  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga DIY

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,  
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa dan Dosen Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

1. Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043

Mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian dengan topik "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Dengan Metode Audio Visual Terhadap Perilaku Dan Self Efficacy Personal Hygiene Pada Anak Tuna Grahita".

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 29 Maret 2019  
Kepala Program Studi



Fitri Arofiati, S.Kep Ns., MAN., Ph.D.





## Lampiran 4



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
**DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA, DAN OLAHRAGA**

Jalan Cendana No. 9 Yogyakarta, Telepon (0274) 550330, Fax. 0274 513132  
Website : [www.dikpora.jogjaprov.go.id](http://www.dikpora.jogjaprov.go.id), email : [dikpora@jogjaprov.go.id](mailto:dikpora@jogjaprov.go.id), Kode Pos 55166

Yogyakarta, 05 April 2019

Nomor : 070/3495  
Lamp : -  
Hal : Pengantar  
Penelitian

Kepada Yth.

1. Kepala SLB Se-Provinsi DIY

Dengan hormat, memperhatikan surat dari Fakultas FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta nomor 232/M.Kep/D.2/III/V2018 tanggal 29 Maret 2019 perihal Penelitian, kami sampaikan bahwa Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga DIY memberikan ijin kepada:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043  
Prodi/Jurusan : Magister Keperawatan  
Fakultas : FKIK  
Universitas : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN METODE AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU DAN SELF EFFICACY PERSONAL HYGIENE PADA ANAK TUNAGRAHITA  
Lokasi : SLB Se-Provinsi DIY,  
Waktu : 01 April 2019 s.d 30 April 2019

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Saudara untuk membantu pelaksanaan penelitian dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami menyampaikan terimakasih.

a.n Kepala  
Kepala Bidang Perencanaan dan  
Pengembangan Mutu Pendidikan

**Didik Wardaya, S.E., M.Pd.,MM**  
NIP 19660530 198602 1 002

Tembusan Yth :

1. Kepala Dinas Dikpora DIY
2. Kepala Bidang Pendidikan Khusus

**Catatan:**  
Hasil print out dan bukti rekomendasi ini sudah bertaku tanpa Cap



\*Scan kode untuk cek validnya surat ini.

## Lampiran 5

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No.057/EC-KEPK FKIK UMY/III/2019

Prosedur penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposal by*

Peneliti utama : Indri Nurssa, S.Kep., Ns  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN  
METODE AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU DAN SELF EFFICACY PERSONAL  
HYGIENE PADA ANAK TUNADAKSA"**

**"THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ABOUT PERSONAL HYGIENE USING AUDIO  
VISUAL METHODS ON BEHAVIOR AND SELF EFFICACY OF PERSONAL HYGIENE IN  
TUNADAKSA CHILDREN"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemanfaatan Bahan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Deemed to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Maret 2019 sampai dengan tanggal 12 Maret 2020.

*This declaration of ethics applies during the period March 12, 2019 until March 12, 2020.*



## Lampiran 6

### Lampiran 6

#### PERNYATAAN EXPERT JUDGMENT

Setelah memeriksa video audio visual dari penelitian yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku dan *Self Efficacy Personal Hygiene* pada Anak dengan Tunagrahita" yang disusun oleh:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043  
Prodi : Magister Keperawatan

Dengan ini saya:

Nama : Christina Susilowati, S.Pd  
NUPTK : 33466503000013  
Jabatan : Guru SDLB  
Instansi : SLB Tegar Harapan Yogyakarta

Menyatakan bahwa video audio visual tersebut valid dan layak digunakan sebagai instrument penelitian. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Validator,



**Christina Susilowati, S.P**

## PERNYATAAN EXPERT JUDGMENT

Setelah memeriksa video audio visual dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku dan *Self Efficacy Personal Hygiene* pada Anak dengan Tunagrahita” yang disusun oleh:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043  
Prodi : Magister Keperawatan

Dengan ini saya:

Nama : Sri Purwanti, S.Pd  
NIP : 196712171993032007  
Jabatan : Kepala Sekolah SDLB  
Instansi : SLB Bangun Harapan Yogyakarta

Menyatakan bahwa video audio visual tersebut valid dan layak digunakan sebagai instrument penelitian. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Validator,  
  
Sri Purwanti, S.Pd

## Lampiran 7

### KUESIONER DAN PENILAIAN VIDEO AUDIO VISUAL

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah video ini sudah terdiri dari suara (audio) yang dapat didengar, objek, tampilan/praktek (visual) yang bisa dilihat?		
2.	Apakah tulisan yang ada di video ini cukup jelas bila dibaca oleh anak tunagrahita?		
3.	Apakah video ini menarik bagi anak tunagrahita?		
4.	Apakah video ini mudah dimengerti oleh anak tunagrahita?		
5.	Apakah video ini mudah dimengerti oleh orang tua yang merawat anak tunagrahita?		
6.	Apakah dengan menonton video audio visual ini anak tunagrahita menangkap tujuan di dalam video dan ada kemungkinan mampu mempraktekkan aktivitas <i>personal hygiene</i> di rumah?		
7.	Apakah di dalam video audio visual ini telah jelas menggambarkan hal-hal yang berkaitan dengan <i>personal hygiene</i> ?		

Kekurangan video ini:

Kelebihan video ini:

Kritik dan saran terhadap video ini:

## Lampiran 8



**REDAKSI JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) BHAMADA**  
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (UP2M)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI MANDALA HUSADA  
(STIKes BHAMADA)

Jalan Cut Nya Dhien, Slawi, Kab. Tegal, Prov. Jawa Tengah  
Telp (0283) 6197571 Fax (0283) 6197571  
Laman: <http://ojs.stikesbhamada.ac.id/ojs/index.php/jiik>  
p-ISSN : 2088-4435 dan e-ISSN : 235-53863

Nomor : 07/JIKBhamada/V/2019  
Lampiran : -  
Perihal : **Pemberitahuan Artikel Layak Muat**  
**Volume 10. Nomor 2. Oktober 2019**

**Yth:**

Penulis : Indri Nurasa  
Institusi : Program Studi Pasca Sarjana Magister Keperawatan Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta,  
Email : [hidayatfikumy@yahoo.co.id](mailto:hidayatfikumy@yahoo.co.id)

Berdasarkan artikel Sejawat yang diajukan ke Redaksi Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK) Bhamada dengan judul:

**Personal Hygiene pada Orang dengan dan Tanpa Disabilitas**

Bersama ini kami sampaikan bahwa hasil penilaian dari Tim Redaksi, artikel Sejawat layak untuk dimuat di JIK Bhamada Volume 10. Nomor 2. Oktober 2019.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Slawi, 6 Mei 2019

**Indri Nurasa**,  
Ketua Dewan Redaksi,



Indri Nurasa, M.Kes.  
NIP. 4980120203030

## Lampiran 9




PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
Terakreditasi "A" (Perpustakaan Nasional RI No: 29/I/ee/XII.2014)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa Tesis atas:

Nama : Indri Nurasa  
NIM : 20171050043  
Prodi : Magister Keperawatan  
Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DENGAN METODE AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU DAN *SELF EFFICACY PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK TUNAGRAHITA  
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes., FISP.H., FISC.M., Sp.DLP

Telah dilakukan tes Turnitin filter 1%, dengan indeks similaritasnya sebesar 17%.  
Semoga surat keterangan ini dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 17 Juni 2019  
Pj. Perpustakaan Pascasarjana

  
Nur Hasyim Latif, SIP

## Lampiran 10

***INFORMED CONCENT***  
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG**  
***PERSONAL HYGIENE* DENGAN METODE AUDIO VISUAL**  
**TERHADAP PERILAKU DAN *SELF EFFICACY PERSONAL***  
***HYGIENE* PADA ANAK TUNAGRAHITA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa:

Saya telah membaca dan diberi penjelasan tentang tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode audio visual terhadap perilaku dan *self efficacy personal hygiene* pada anak tunagrahita, yaitu dengan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Saya juga telah diberi kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas dan telah diberi penjelasan dengan baik. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut serta sebagai subjek dalam penelitian ini dan saya mengetahui bahwa saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian setiap waktu.

**Responden**

.....

**Yogyakarta,.....**  
**Peneliti**

.....





## Kuesioner Sikap tentang *Personal Hygiene*

Berilah tanda  $\surd$  pada kolom dibawah ini!

**Keterangan:**

**SS** : Sangat Setuju

**S** : Setuju

**TPP** : Tidak Punya Pilihan

**TS** : Tidak Setuju

**STS** : Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	SS	S	TPP	TS	STS
1.	Membersihkan gigi menggunakan pasta gigi adalah hal yang penting dalam menjaga kebersihan gigi					
2.	Menggosok gigi dilakukan hanya pada saat mandi					
3.	Membersihkan hidung menggunakan kapas, sapu tangan maupun tissue yang bersih dan dapat dilakukan saat mandi					
4.	Mandi cukup menggunakan air, tidak perlu menggunakan sabun					

### Kuesioner Perilaku tentang *Personal Hygiene*

No.	Pernyataan	Dipraktekan	Tidak Dipraktekan
1.	Saya mandi 2x sehari		
2.	Saya menyikat gigi menggunakan pasta gigi		
3.	Saya berganti pakaian minimal 1 kali setiap hari		
4.	Saya memiliki handuk sendiri/tidak bercampur dengan handuk anggota keluarga yang lain		
5.	Saya mencuci rambut saya dengan air dan <i>shampoo</i>		
6.	Saya menyisir rambut setelah mandi		
7.	Saya membersihkan telinga saya saat mandi		
8.	Saya mencuci kedua tangan saya dengan sabun sebelum dan setelah makan		
9.	Saya mencuci kedua tangan dengan sabun setelah dari toilet		
10.	Saya mencuci tangan setelah memegang binatang peliharaan seperti kucing atau memegang peralatan di rumah		
11.	Saya memotong kuku minimal 1x dalam seminggu		
12.	Saya selalu menjaga kebersihan kaki saya		
13.	Saya mengganti celana dalam		

	sehari 2x		
14.	Saya menggunakan sapu tangan selama bersin		
15.	Saya menggunakan sisir milik saya sendiri		

**Kuesioner *Self Efficacy* tentang *Personal Hygiene***

<b>No.</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Yakin</b>	<b>Tidak Yakin</b>
1.	Saya mampu mandi dan membersihkan tubuh dengan sangat bersih tanpa ada kotorn atau sabun yang menempel di badan		
2.	Saya mampu menggosok gigi setelah makan dan akan tidur di malam hari.		
3.	Saya mampu mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum dan sesudah makan, serta setelah buang air kecil dan buang air besar		

## Lampiran 12

### KEGIATAN DALAM *PERSONAL HYGIENE* (SEBELUM PENELITIAN)

Nama Anak/Orang Tua :

Usia/Kelas :

No.	Jenis Kegiatan	Jam	Sehari berapa kali?	Mandiri	Dibantu Oleh Orang Tua
1.	Mandi a. Pagi b. Sore				
2.	Menggosok gigi a. Saat mandi b. Setelah makan c. Sebelum tidur				
3.	Membersihkan mata				
4.	Membersihkan hidung				
5.	Membersihkan telinga				
6.	Membersihkan daerah kemaluan				
7.	Keramas				
8.	Mencuci tangan dan kaki				
9.	Memotong kuku tangan dan kaki				
10.	Berganti pakaian				
11.	Berganti celana dalam				
12.	Menyisir rambut				





**Lampiran 13**

**MODUL  
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PERSONAL*  
*HYGIENE* DENGAN METODE AUDIO VISUAL**



**INDRI NURASA  
20171050043**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2019**



## **BAB I**

### **RENCANA PEMBELAJARAN**

- Metode** : Pendidikan Kesehatan tentang *Personal Hygiene* dengan Audio Visual
- Hari/Tanggal** : April 2019
- Waktu** : 30 menit
- Tempat** : SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah
- Sasaran** : Anak Tunagrahita
- Materi** : Mengenal *Personal Hygiene* dan Cara Perawatan *Personal Hygiene*

#### **A. Deskripsi Pendidikan Kesehatan tentang *Personal Hygiene* dengan Audio Visual**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi dan upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku kondusif untuk kesehatan sehingga fokus pendidikan kesehatan bukan hanya peningkatan pengetahuan (*knowledge*) tetapi juga diharapkan adanya peningkatan sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2012).

Sebelum diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan audio visual, responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner perilaku (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* sebelum diberikan

intervensi (*pre test*). Setelah responden mengisi 4 macam kuesioner tersebut, responden diberikan intervensi, yaitu pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan menggunakan metode audio visual sebanyak 2x berupa video pembelajaran dengan mengeluarkan suara (audio visual). Penkes tersebut akan diberikan selama 10 menit dalam 4 hari berturut-turut. Satu hari diputarkan video pembelajaran sebanyak 2x. Ke empat jenis kuesioner (tingkat pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* akan dibacakan oleh peneliti, dan responden memilih jawabannya setelah lembar kuesioner selesai dibacakan.

**B. Fasilitator**

Ns. Indri Nurasa, S.Kep

**C. Metode Pembelajaran Menggunakan Metode Audio Visual**

**D. Evaluasi**

Mengisi kuesioner sebagai penilaian untuk *post test*

**E. *Pre-Assessment* Kehadiran selama aktivitas dalam Pendidikan Kesehatan ini adalah 100%**

## F. Kompetensi yang Diharapkan

Setelah mengikuti pembelajaran selama 30 menit, anak tunagrahita mampu:

1. Mampu menyebutkan pengertian *personal hygiene* dengan benar
2. Mampu menyebutkan tujuan *personal hygiene* dengan benar
3. Mampu menyebutkan jenis perawatan *personal hygiene* dengan benar
4. Mampu menyebutkan cara perawatan *personal hygiene* dengan benar

## G. Teaching Learning dan Assessment Learning Outcome

<i>Learning Outcome</i>	<i>Study Materials</i>	<i>Learning Strategy</i>	<i>Evaluation</i>
Setelah mengikuti pembelajaran selama 30 menit, anak-anak tunagrahita dapat memahami <i>personal hygiene</i> dengan baik.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian <i>personal hygiene</i></li><li>2. Tujuan <i>personal hygiene</i></li><li>3. Jenis perawatan <i>personal hygiene</i></li><li>4. Cara perawatan <i>personal hygiene</i></li></ol>	Metode Audio Visual	Mengisi/menjawab kuesioner sebagai penilaian <i>post test</i>

## **BAB II**

### **DESKRIPSI PEMBELAJARAN**

#### **A. Pengertian**

Pendidikan kesehatan adalah proses aktif dari belajar yang dilakukan oleh seseorang atau lebih mencakup berbagai aspek seperti kebersihan diri, kebersihan rumah, kebersihan makanan dan sanitasi lingkungan (Siwach, 2009).

Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode audio visual yaitu bentuk perantara yang digunakan oleh manusia dalam menyampaikan atau menyebarkan ide, gagasan, atau pendapat sehingga dapat diterima oleh objek yang dituju (Arsyad, 2011).

#### **B. Karakteristik Pendidikan kesehatan tentang *Personal Hygiene* dengan Metode Audio Visual**

Metode audio visual adalah media pembelajaran menurut karakteristik pembangkit rangsangan indera dapat berbentuk:

- a) Audio (suara),
- b) Visual (gambar), maupun
- c) Audio Visual (Sanjaya, 2011).

Ciri pengajaran lewat audio visual ialah dengan menggunakan pemakaian perangkat keras selama proses

belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, *tape recorder* dan proyektor visual yang lebar (Arsyad, 2011).

Kelebihan media audio visual dalam pembelajaran menurut Arsyad (2011) adalah:

- a) Film dan video dapat melengkapi pengalaman dasar siswa,
- b) Film dan video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang,
- c) Video dapat menanamkan sikap-sikap dan segi afektif serta mendorong dan meningkatkan motivasi film,
- d) Nilai-nilai positif yang ada di film dan video dapat menstimulasi pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa,
- e) Film dan video dapat menyajikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung
- f) Film dan video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan
- g) Film yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit (Arsyad, 2011).

### **C. Tahap Pelaksanaan**

Sebelum pendidikan kesehatan disampaikan kepada anak tunagrahita, dilakukan:

1. Tahap 1 *Pre test*
2. Tahap 2 Pendidikan Kesehatan
3. Tahap 3 *Post test*

## **BAB III**

### **PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN**

#### **A. Tahap 1 *Pre test***

Peran fasilitator: sebelum pendidikan kesehatan dimulai, fasilitator membacakan isi kuesioner yaitu: kuesioner perilaku (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* kepada responden, kemudian isi dari jawaban responden dicatat oleh fasilitator.

#### **B. Tahap 2 Pendidikan Kesehatan**

Responden diberikan intervensi, yaitu pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan menggunakan metode audio visual sebanyak 2x berupa video pembelajaran dengan mengeluarkan suara (audio visual). Penkes tersebut akan diberikan selama 10 menit dalam 4 hari berturut-turut. Satu hari diputarkan video pembelajaran sebanyak 2x.

#### **C. Tahap 3 *Post test***

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, ke empat jenis kuesioner (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* akan dibacakan oleh peneliti, dan responden memilih jawabannya setelah lembar kuesioner selesai dibacakan (*post test*).

**MATERI**  
**MENGENAL *PERSONAL HYGIENE* DAN CARA**  
**PERAWATAN *PERSONAL HYGIENE***

**A. Definisi**

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2011).

**B. Tujuan Perawatan *Personal Hygiene***

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal hygiene
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

**C. Jenis Perawatan *Personal Hygiene***

1. Perawatan kulit kepala dan rambut,
2. Perawatan mata,
3. Perawatan hidung,
4. Perawatan telinga,
5. Perawatan gigi dan mulut



6. Perawatan kuku kaki dan tangan,
7. Perawatan genitalia,
8. Perawatan kulit seluruh tubuh, dan
9. Perawatan tubuh secara keseluruhan

#### **D. Cara Perawatan *Personal Hygiene***

##### 1. Perawatan kulit kepala dan rambut

Rambut adalah bagian tubuh yang harus dijaga kebersihannya. Rambut mempunyai fungsi perlindungan dari panas dan proteksi kepala.

- a) Menjaga kebersihan rambut dengan mencuci rambut secara teratur paling sedikit 2 kali dalam seminggu atau setiap rambut kotor dengan air bersih dan menggunakan sabun atau shampp pencuci rambut.
- b) Rambut selalu disisir rapi. Rambut yang bersih terbebas dari kuman, kutu atau ketombe. Kulit kepala terasa nyaman serta memperlancar peredaran darah dibawah kulit. Gangguan rambut berupa ketombe dan kutu jika rambut tidak dijaga kebersihannya.

##### 2. Perawatan mata

- a) Daerah mata harus selalu dibersihkan saat mandi.

- b) Tidak boleh memegang atau mengusap-usap mata terlalu sering

### 3. Perawatan hidung

Hidung harus dijaga kebersihannya dan dibersihkan saat mandi

- a) Hidung dan telinga pada saat mandi selalu dibersihkan.
- b) Menutup hidung dan mulut saat bersin dan saat melewati jalan berdebu.
- c) Hidung sebagai salah satu dari pancaindra yaitu sebagai indra penciuman. Kebersihan hidung perlu dijaga agar tetap berfungsi dengan baik (tidak mampet) dan tetap memiliki daya penciuman yang baik.

### 4. Perawatan telinga

- a) Telinga pada saat mandi selalu dibersihkan.
- b) Tidak boleh mengorek telinga dan hidung. Telinga sebagai salah satu dari pancaindera yaitu indra pendengaran. Telinga perlu dijaga kebersihannya agar tetap memiliki daya dengar yang baik.

### 5. Perawatan gigi dan mulut

- a) Menjaga kebersihan mulut dan gigi dapat dilakukan dengan melalui berbagai cara. Menghindari kebiasaan buruk seperti menggigit-gigit sesuatu tanpa sadar (menggigit-gigit jari/kuku, pensil, mengerut-ngerutkan gigi dan lain-lain), serta menghindari bernafas melalui mulut.
- b) Menjaga kebersihan mulut dan gigi dilakukan dengan menggosok gigi dengan air bersih atau matang dengan sikat gigi dan pakai pasta atau odol secara teratur setiap selesai makan dan pada waktu akan tidur.
- c) Kebersihan mulut dan gigi yang kurang akan menimbulkan adanya bakteri yang akan mempermudah terjadinya peradangan pada gusi, gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak sedap.

#### 6. Perawatan kuku kaki dan tangan

Menjaga kebersihan kuku kaki dan tangan merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan. Kuku kaki dan tangan dijaga kebersihannya karena kuman penyakit dapat terbawa melalui kuku kaki dan tangan yang kotor. Kuku kaki dan tangan yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing yang

mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.

### Kebersihan Tangan dan Kuku

#### a) Kebersihan kuku kaki dan tangan

- 1) Mencuci kuku kaki dan tangan menggunakan sabun.
- 2) Mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum makan, setelah dari WC, setelah berpergian atau bekerja, setelah bermain, setelah memegang atau merawat binatang dan setelah memegang uang.
- 3) Memakai sandal atau sepatu. Kuku tangan dan kaki harus sering dibersihkan dan dibiasakan untuk beralas kaki (sandal, sepatu). Kuku selalu bersih dan dipotong pendek. Jika mencuci tangan, tidak terlalu lama dan tidak main air.
- 4) Menjaga kebersihan kuku dengan memotong pendek kuku.

#### b) Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun yang tepat mengurangi risiko diare, flu burung, pneumonia dan penyakit yang lain. Mencuci tangan sangat efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun cukup

paling lama 2 menit dan dengan menggunakan 6 langkah mencuci tangan menurut WHO.

c) Kebersihan Kaki

Mencuci kaki secara teratur. Di tempat yang kotor harus memakai alas kaki atau sepatu. Kaki perlu dilatih berjalan tanpa alas kaki atau sepatu di lantai yang bersih. Kuku kaki dijaga kebersihannya. Kuku kaki dipotong pendek dan selalu dibersihkan.

7. Perawatan genitalia/perianal (Perry & Potter, 2005)

a) Wanita

Perawatan genitalia/perineal wanita meliputi genitalia eksternal. Prosedur biasanya dilakukan selama mandi. Perawatan perineal mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan.

b) Pria

Pria memerlukan perhatian khusus selama perawatan perineal, khususnya apabila tidak dilakukan sirkumsisi. *Foreskin* menyebabkan sekresi mengumpul dengan mudah di sekitar mahkota penis dekat meatus uretral. Kanker

penis terjadi lebih sering pada pria yang tidak disirkumsisi dan diyakini berkaitan kebersihan.

## 8. Perawatan kulit seluruh tubuh

### Kebersihan Kulit

Tindakan yang dapat menjaga kebersihan kulit adalah:

- a) Mandi Pakai Air Bersih
  - 1) Kebersihan kulit dan badan harus dijaga dengan mandi pakai sabun dan air bersih. Kulit adalah salah satu bagian tubuh yang penting. Kulit melindungi tubuh dari infeksi dan benturan dari benda-benda tumpul yang membahayakan bagian dalam dari tubuh.
  - 2) Menjaga kesehatan kulit atau fungsi kulit dengan mandi pakai sabun dan air bersih paling sedikit 2 kali sehari.
  - 3) Badan digosok-gosok sehingga badan tidak berdaki.
  - 4) Tidak mandi dengan air kotor seperti mandi di sungai, kolam dan sebagainya. Mandi dengan air kotor membuat badan kotor, menimbulkan gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain sebagainya.
- b) Memakai Baju Bersih

- 1) Memakai baju bersih badan terasa nyaman dan enak, terlindung dari berbagai infeksi penyakit. Pakaian memberi pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari gesekan, tekanan, menimbulkan panas dan dalam skala tertentu dapat menahan radiasi. Memakai pakaian dapat menimbulkan kehangatan tubuh. Baju atau rok dan celana harus dijaga kebersihannya.
- 2) Berganti pakaian minimal 1 kali setiap hari dan tidak tukar menukar pakaian dengan anak atau orang lain.
- 3) Mencuci segera pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun, serta bilas sampai bersih.

9. Perawatan tubuh secara keseluruhan  
Mandi dengan menggunakan sabun

**REFERENSI**

Arsyad, Azhar. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Perry, Potter. 2011. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Tarwoto & Wartonah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Salemba Medika: Jakarta.



## **Lampiran 14**

### **SATUAN ACARA PENGAJARAN**

Pokok Bahasan	: <i>Personal Hygiene</i>
Sub Pokok Bahasan	: Mengenal <i>Personal Hygiene</i> dan Cara Perawatan <i>Personal Hygiene</i>
Instansi	: Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Semester	: IV
Sasaran	: Anak Tunagrahita
Waktu	: 30 menit
Hari/Tanggal	: April 2019
Tempat	: SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah

#### **I. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mengikuti pembelajaran selama 30 menit, anak-anak tunagrahita dapat memahami *personal hygiene* dengan baik.

#### **II. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti pembelajaran selama 30 menit, anak-anak tunagrahita:

1. Mampu menyebutkan pengertian pengertian *personal hygiene* dengan benar

2. Mampu menyebutkan tujuan *personal hygiene* dengan benar
3. Mampu menyebutkan jenis perawatan *personal hygiene* dengan benar
4. Mampu menyebutkan cara perawatan *personal hygiene* dengan benar

### III. Materi Pembelajaran

1. Pengertian *personal hygiene*
2. Tujuan *personal hygiene*
3. Jenis perawatan *personal hygiene*
4. Cara perawatan *personal hygiene*

### IV. Metode

- a. Ceramah
- b. Audio Visual (Ppt/Slide dan video pembelajaran)
- c. Tanya jawab/diskusi

## V. Kegiatan Pembelajaran

No.	Kegiatan Pengajar	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Mengucapkan salam, mempersilakan berdoa dan memperkenalkan diri	5'	Menjawab salam, berdoa dan memperhatikan
2.	Apersepsi tentang <i>personal hygiene</i>	2'	Menanggapi dan menjawab pertanyaan
3.	Menjelaskan tujuan pembelajaran secara verbal	3'	Memperhatikan penjelasan pengajar
4.	Menjelaskan kepada anak-anak tunadaksa tentang definisi, tujuan, jenis, dan cara perawatan <i>personal hygiene</i>	10'	Menyampaikan pertanyaan dan diskusi
5.	Mendorong dan memberi kesempatan pada anak-anak tunadaksa untuk bertanya, menjawab pertanyaan anak-anak dan atau pengajar bertanya	5'	Redemonstrasi, bertanya, menanggapi dan atau menjawab pertanyaan
6.	Evaluasi secara lisan	2'	Menjawab pertanyaan
7.	Menutup pertemuan dan mengucapkan salam	3'	Memperhatikan dan menjawab salam
Jumlah waktu		30'	

## VI. Media

1. Modul
2. LCD
3. Proyektor

## **VII. Sumber Bahan**

Tarwoto & Wartonah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Salemba Medika: Jakarta.

## **VIII. Evaluasi**

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

Soal:

1. Jelaskan pengertian *personal hygiene*!
2. Sebutkan tujuan *personal hygiene*!
3. Sebutkan jenis perawatan *personal hygiene*!
4. Jelaskan cara perawatan *personal hygiene*!

**MATERI**  
**MENGENAL *PERSONAL HYGIENE* DAN CARA**  
**PERAWATAN *PERSONAL HYGIENE***

**A. Definisi**

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2011).

**B. Tujuan Perawatan *Personal Hygiene***

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki *personal hygiene*
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

**C. Jenis Perawatan *Personal Hygiene*:**

1. Perawatan kulit kepala dan rambut,
2. Perawatan mata,
3. Perawatan hidung,
4. Perawatan telinga,
5. Perawatan gigi dan mulut

6. Perawatan kuku kaki dan tangan,
7. Perawatan genitalia,
8. Perawatan kulit seluruh tubuh, dan
9. Perawatan tubuh secara keseluruhan

#### **D. Cara Perawatan *Personal Hygiene***

##### 1. Perawatan kulit kepala dan rambut

Rambut adalah bagian tubuh yang harus dijaga kebersihannya. Rambut mempunyai fungsi perlindungan dari panas dan proteksi kepala.

- a) Menjaga kebersihan rambut dengan mencuci rambut secara teratur paling sedikit 2 kali dalam seminggu atau setiap rambut kotor dengan air bersih dan menggunakan sabun atau shampp pencuci rambut.
- b) Rambut selalu disisir rapi. Rambut yang bersih terbebas dari kuman, kutu atau ketombe. Kulit kepala terasa nyaman serta memperlancar peredaran darah dibawah kulit. Gangguan rambut berupa ketombe dan kutu jika rambut tidak dijaga kebersihannya.

##### 2. Perawatan mata

- a) Daerah mata harus selalu dibersihkan saat mandi.

- b) Tidak boleh memegang atau mengusap-usap mata terlalu sering

### 3. Perawatan hidung

Hidung harus dijaga kebersihannya dan dibersihkan saat mandi

- a) Hidung dan telinga pada saat mandi selalu dibersihkan.
- b) Menutup hidung dan mulut saat bersin dan saat melewati jalan berdebu.
- c) Hidung sebagai salah satu dari pancaindra yaitu sebagai indra penciuman. Kebersihan hidung perlu dijaga agar tetap berfungsi dengan baik (tidak mampet) dan tetap memiliki daya penciuman yang baik.

### 4. Perawatan telinga

- a) Telinga pada saat mandi selalu dibersihkan.
- b) Tidak boleh mengorek telinga dan hidung. Telinga sebagai salah satu dari pancaindera yaitu indra pendengaran. Telinga perlu dijaga kebersihannya agar tetap memiliki daya dengar yang baik.

### 5. Perawatan gigi dan mulut

- a) Menjaga kebersihan mulut dan gigi dapat dilakukan dengan melalui berbagai cara. Menghindari kebiasaan buruk seperti menggigit-gigit sesuatu tanpa sadar (menggigit-gigit jari/kuku, pensil, mengerut-ngerutkan gigi dan lain-lain), serta menghindari bernafas melalui mulut.
- b) Menjaga kebersihan mulut dan gigi dilakukan dengan menggosok gigi dengan air bersih atau matang dengan sikat gigi dan pakai pasta atau odol secara teratur setiap selesai makan dan pada waktu akan tidur.
- c) Kebersihan mulut dan gigi yang kurang akan menimbulkan adanya bakteri yang akan mempermudah terjadinya peradangan pada gusi, gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak sedap.

#### 6. Perawatan kuku kaki dan tangan

Menjaga kebersihan kuku kaki dan tangan merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan. Kuku kaki dan tangan dijaga kebersihannya karena kuman penyakit dapat terbawa melalui kuku kaki dan tangan yang kotor. Kuku kaki dan tangan yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur



cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.

#### Kebersihan Tangan dan Kuku

##### a) Kebersihan kuku kaki dan tangan

- 1) Mencuci kuku kaki dan tangan menggunakan sabun.
- 2) Mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum makan, setelah dari WC, setelah berpergian atau bekerja, setelah bermain, setelah memegang atau merawat binatang dan setelah memegang uang.
- 3) Memakai sandal atau sepatu. Kuku tangan dan kaki harus sering dibersihkan dan dibiasakan untuk beralas kaki (sandal, sepatu). Kuku selalu bersih dan dipotong pendek. Jika mencuci tangan, tidak terlalu lama dan tidak main air.
- 4) Menjaga kebersihan kuku dengan memotong pendek kuku.

##### b) Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun yang tepat mengurangi risiko diare, flu burung, pneumonia dan penyakit yang lain. Mencuci tangan sangat efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun cukup

paling lama 2 menit dan dengan menggunakan 6 langkah mencuci tangan menurut WHO.

c) Kebersihan Kaki

Mencuci kaki secara teratur. Di tempat yang kotor harus memakai alas kaki atau sepatu. Kaki perlu dilatih berjalan tanpa alas kaki atau sepatu di lantai yang bersih. Kuku kaki dijaga kebersihannya. Kuku kaki dipotong pendek dan selalu dibersihkan.

7. Perawatan genitalia

a) Wanita

Perawatan genitalia/perineal wanita meliputi genitalia eksternal. Prosedur biasanya dilakukan selama mandi. Perawatan perineal mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan.

b) Pria

Pria memerlukan perhatian khusus selama perawatan perineal, khususnya apabila tidak dilakukan sirkumsisi. *Foreskin* menyebabkan sekresi mengumpul dengan mudah di sekitar mahkota penis dekat meatus uretral. Kanker

penis terjadi lebih sering pada pria yang tidak disirkumsisi dan diyakini berkaitan kebersihan.

## 8. Perawatan kulit seluruh tubuh

### Kebersihan Kulit

Tindakan yang dapat menjaga kebersihan kulit adalah:

#### a) Mandi Pakai Air Bersih

- 1) Kebersihan kulit dan badan harus dijaga dengan mandi pakai sabun dan air bersih. Kulit adalah salah satu bagian tubuh yang penting. Kulit melindungi tubuh dari infeksi dan benturan dari benda-benda tumpul yang membahayakan bagian dalam dari tubuh.
- 2) Menjaga kesehatan kulit atau fungsi kulit dengan mandi pakai sabun dan air bersih paling sedikit 2 kali sehari.
- 3) Badan digosok-gosok sehingga badan tidak berdaki.
- 4) Tidak mandi dengan air kotor seperti mandi di sungai, kolam dan sebagainya. Mandi dengan air kotor membuat badan kotor, menimbulkan gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain sebagainya.

#### b) Memakai Baju Bersih

- 1) Memakai baju bersih badan terasa nyaman dan enak, terlindung dari berbagai infeksi penyakit. Pakaian memberi pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari gesekan, tekanan, menimbulkan panas dan dalam skala tertentu dapat menahan radiasi. Memakai pakaian dapat menimbulkan kehangatan tubuh. Baju atau rok dan celana harus dijaga kebersihannya.
- 2) Berganti pakaian minimal 1 kali setiap hari dan tidak tukar menukar pakaian dengan anak atau orang lain.
- 3) Mencuci segera pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun, serta bilas sampai bersih.

9. Perawatan tubuh secara keseluruhan dengan cara mandi menggunakan sabun

## Lampiran 15

### Contoh Format Tabel Hasil Pernyataan/Jawaban Kuesioner *Self Efficacy Personal Hygiene* Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan

No.	Pernyataan	Pre				Post			
		Yakin	%	Tidak Yakin	%	Yakin	%	Tidak Yakin	%
1.	Saya mampu mandi dan membersihkan tubuh dengan sangat bersih tanpa ada kotoran atau sabun yang menempel di badan								
2.	Saya mampu menggosok gigi setelah makan dan akan tidur di malam hari								
3.	Saya mampu mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum dan sesudah makan, serta setelah buang air kecil dan buang air besar								

Tabel diatas merupakan contoh/format tabel yang digunakan untuk meletakkan hasil kuesioner *self efficacy*, terdiri atas 2 macam jawaban, yaitu yakin dan tidak yakin. Tabel berisi data mentah atas

jawaban kuesioner. Interpretasi hasil jawaban “yakin” pada kuesioner *self efficacy* sebelum dan setelah dilakukan intervensi dianalisis baik dengan jumlah paling sedikit atau paling banyak pada masing-masing pernyataan no. 1, 2 dan 3 untuk mempermudah analisis interpretasi pernyataan mana yang menunjukkan *self efficacy* dengan kategori rendah atau tinggi.

**Lampiran 16**  
**Contoh Format Tabel Hasil Lembar Kontrol Kegiatan**  
*Personal Hygiene*

No.	Jenis Kegiatan	Pre Test (N)				Post Test (N)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1.	a. Mandi pagi								
	b. Mandi sore								
2.	a. Menggosok gigi saat mandi								
	b. Menggosok gigi setelah makan								
	c. Menggosok gigi sebelum tidur								
3.	Membersihkan mata								
4.	Membersihkan hidung								
5.	Membersihkan telinga								
6.	Membersihkan daerah kemaluan								
7.	Keramas								
8.	Mencuci tangan dan kaki								
9.	Memotong kuku tangan dan kaki								
10.	Berganti pakaian								
11.	Berganti celana dalam								
12.	Menyisir rambut								

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada 12 jenis kegiatan yang tertulis di dalam lembar kontrol kegiatan *personal hygiene*. Kegiatan-kegiatan *personal hygiene* yang sudah biasa dilakukan oleh anak tunagrahita antara lain seperti mandi, baik mandi pagi maupun sore,

membersihkan daerah kemaluan, keramas, memotong kuku tangan dan kaki, berganti pakaian dan celana dalam. Kegiatan-kegiatan tersebut dianalisis apakah mengalami perubahan yang signifikan antara *pre* dan *post test*.

Kegiatan *personal hygiene* akan dianalisis kegiatan yang masih kurang sebelum dilakukan intervensi dan kegiatan yang mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi.



## Lampiran 17

**Tabel Hasil Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan *Self Efficacy Personal Hygiene* Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan (n=30)**

Variabel	Kategori	<i>Pretest</i> F (%)	<i>Posttest</i> F (%)
Pengetahuan	Kurang ( $\leq 60\%$ )	6 (20)	1 (3,3)
	Cukup (60 – 75%)	13 (43,3)	6 (20)
	Baik ( $\geq 76 - 100\%$ )	11 (36,7)	23 (76,7)
Sikap	Kurang ( $\leq 60\%$ )	25 (83,3)	29 (96,7)
	Cukup (60 – 75%)	1 (3,3)	0 (0)
	Baik ( $\geq 76 - 100\%$ )	4 (13,3)	1 (3,3)
Perilaku	Tidak Dipraktekkan ( $\leq 75\%$ )	8 (26,7)	3 (10)
	Dipraktekkan ( $> 75\%$ )	22 (73,3)	27 (90)
<i>Self Efficacy</i>	Rendah ( $\leq 75\%$ )	21 (70)	18 (60)
	Tinggi ( $> 75\%$ )	9 (30)	12 (40)
<b>Jumlah</b>		30 (100)	30 (100)

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*). Pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi (*pre test*) paling banyak ialah kategori cukup 13 responden (43,3%), setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan kategori baik sebanyak 23 responden (76,7%).

Hasil kategori sikap tidak mengalami perubahan kategori. Sikap responden sebelum diberikan intervensi (*pre test*) ialah dengan kategori kurang 25 responden (83,3%), setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*) tetap ada di kategori kurang dan bertambah jumlah respondennya menjadi 29 responden (96,7%).

Kategori perilaku mengalami perubahan. Perilaku responden sebelum diberikan intervensi (*pre test*) paling banyak

adalah kategori dipraktekkan ialah 22 responden (73,3%), setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*) mengalami peningkatan menjadi 27 responden (90%).

Kategori *self efficacy* mengalami perubahan. *Self efficacy* responden sebelum diberikan intervensi (*pre test*), paling banyak ialah kategori rendah sebanyak 21 responden (70%), setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*) mengalami penurunan menjadi 18 responden (60%), hal ini berarti *self efficacy* kategori rendah berkurang sebanyak 3 responden berubah kepada *self efficacy* kategori tinggi.

## Lampiran 18

### Correlations

		Correlations								TOTAL P
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	
P1	Pearson Correlation	1	-,284	-,509**	-,356	-,524**	-,309	,098	-,509**	-,333
	Sig. (2-tailed)		,129	,004	,053	,003	,097	,608	,004	,072
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	-,284	1	,557**	,227	,284	,263	,415*	,557**	,354
	Sig. (2-tailed)	,129		,001	,227	,129	,161	,023	,001	,055
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	-,509**	,557**	1	,408*	,509**	,471**	,149	1,000**	,726**
	Sig. (2-tailed)	,004	,001		,025	,004	,009	,432	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-,356	,227	,408*	1	,505**	,433*	,000	,408*	,673**
	Sig. (2-tailed)	,053	,227	,025		,004	,017	1,000	,025	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-,524**	,284	,509**	,505**	1	,617**	-,098	,509**	,658**
	Sig. (2-tailed)	,003	,129	,004	,004		,000	,608	,004	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	-,309	,263	,471**	,433*	,617**	1	-,126	,471**	,602**
	Sig. (2-tailed)	,097	,161	,009	,017	,000		,505	,009	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	,098	,415*	,149	,000	-,098	-,126	1	,149	,345
	Sig. (2-tailed)	,608	,023	,432	1,000	,608	,505		,432	,062
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	-,509**	,557**	1,000**	,408*	,509**	,471**	,149	1	,726**
	Sig. (2-tailed)	,004	,001	,000	,025	,004	,009	,432		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_P	Pearson Correlation	-,333	,354	,726**	,673**	,658**	,602**	,345	,726**	1
	Sig. (2-tailed)	,072	,055	,000	,000	,000	,000	,062	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

# Correlations

Correlations

		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL_P
P9	Pearson Correlation	1	,238	. <sup>a</sup>	-,181	-,181	,577**	-,277	-,480**	,265
	Sig. (2-tailed)		,206	.	,337	,337	,001	,138	,007	,157
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	,238	1	. <sup>a</sup>	-,218	,024	,309	-,395*	-,257	,304
	Sig. (2-tailed)	,206		.	,247	,899	,097	,031	,171	,103
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	-,181	-,218	. <sup>a</sup>	1	,630**	,236	,302	,523**	,500**
	Sig. (2-tailed)	,337	,247	.		,000	,210	,105	,003	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	-,181	,024	. <sup>a</sup>	,630**	1	,236	,302	,523**	,590**
	Sig. (2-tailed)	,337	,899	.	,000		,210	,105	,003	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	,577**	,309	. <sup>a</sup>	,236	,236	1	-,213	-,139	,488**
	Sig. (2-tailed)	,001	,097	.	,210	,210		,258	,465	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	-,277	-,395*	. <sup>a</sup>	,302	,302	-,213	1	,429*	,355
	Sig. (2-tailed)	,138	,031	.	,105	,105	,258		,018	,054
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	-,480**	-,257	. <sup>a</sup>	,523**	,523**	-,139	,429*	1	,270
	Sig. (2-tailed)	,007	,171	.	,003	,003	,465	,018		,148
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL_P	Pearson Correlation	,265	,304	. <sup>a</sup>	,500**	,590**	,488**	,355	,270	1
	Sig. (2-tailed)	,157	,103	.	,005	,001	,006	,054	,148	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

a . Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,814	8

## Correlations

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	Total_S
S1	Pearson Correlation	1	-,21	-,01	-,03	,024	,045	,076	,264
	Sig. (2-tailed)		,263	,977	,860	,900	,814	,689	,158
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	-,21	1	,567**	-,20	-,30	,273	,374*	,619**
	Sig. (2-tailed)	,263		,001	,290	,106	,144	,042	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	-,01	,567**	1	-,13	-,19	,023	,420*	,639**
	Sig. (2-tailed)	,977	,001		,506	,309	,902	,021	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	-,03	-,20	-,13	1	,554**	,100	-,63**	,205
	Sig. (2-tailed)	,860	,290	,506		,001	,600	,000	,277
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	,024	-,30	-,19	,554**	1	-,18	-,45*	,049
	Sig. (2-tailed)	,900	,106	,309	,001		,352	,012	,799
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	,045	,273	,023	,100	-,18	1	,148	,565**
	Sig. (2-tailed)	,814	,144	,902	,600	,352		,435	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
S7	Pearson Correlation	,076	,374*	,420*	-,63**	-,45*	,148	1	,379*
	Sig. (2-tailed)	,689	,042	,021	,000	,012	,435		,039
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_S	Pearson Correlation	,264	,619**	,639**	,205	,049	,565**	,379*	1
	Sig. (2-tailed)	,158	,000	,000	,277	,799	,001	,039	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,632	4

# Correlations

Correlations

		SE1	SE2	SE3	SE4	SE5	SE6	SE7	SE8	SE9	SE10	SE11	SE12	SE13	Total SE
SE1	Pearson Correlation	1	,378	,577*	,139	-,19	,094	-,35	-,19	,000	,500	,38	-,2	,139	,774**
	Sig. (2-tailed)		,165	,024	,622	,500	,738	,196	,500	1,0	,058	,16	,50	,622	,001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE2	Pearson Correlation	,378	1	,327	-,10	-,07	-,29	-,13	-,07	-,13	,189	-,1	-,1	-,1	,213
	Sig. (2-tailed)	,165		,234	,710	,800	,302	,635	,800	,635	,500	,80	,80	,710	,446
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE3	Pearson Correlation	,577*	,327	1	,080	-,22	-,05	-,41	-,22	-,07	,289	,33	-,2	,080	,548*
	Sig. (2-tailed)	,024	,234		,777	,435	,847	,131	,435	,810	,297	,23	,43	,777	,034
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE4	Pearson Correlation	,139	-,10	,080	1	,681**	-,42	-,20	-,10	,784**	-,1	-,1	-,1	-,2	,312
	Sig. (2-tailed)	,622	,710	,777		,005	,120	,484	,710	,001	,622	,71	,71	,584	,257
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE5	Pearson Correlation	-,19	-,07	-,22	,681**	1	-,29	-,13	-,07	,535*	-,4	-,1	-,1	-,1	,013
	Sig. (2-tailed)	,500	,800	,435	,005		,302	,635	,800	,040	,165	,80	,80	,710	,962
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE6	Pearson Correlation	,094	-,29	-,05	-,42	-,29	1	-,53*	-,29	-,20	,472	,25	-,3	,0	,053
	Sig. (2-tailed)	,738	,302	,847	,120	,302		,040	,302	,474	,075	,37	,30	,926	,851
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE7	Pearson Correlation	-,35	-,13	-,41	-,20	-,13	-,53*	1	,535*	-,25	-,4	-,1	,53*	,294	-,224
	Sig. (2-tailed)	,196	,635	,131	,484	,635	,040		,040	,369	,196	,63	,04	,287	,422
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE8	Pearson Correlation	-,19	-,07	-,22	-,10	-,07	-,29	,535*	1	-,13	,189	-,1	-,1	-,1	,013
	Sig. (2-tailed)	,500	,800	,435	,710	,800	,302	,040		,635	,500	,80	,80	,710	,962
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE9	Pearson Correlation	,000	-,13	-,07	,784**	,535*	-,20	-,25	-,13	1	-,4	-,1	-,1	-,2	,149
	Sig. (2-tailed)	1,0	,635	,810	,001	,040	,474	,369	,635		,196	,63	,63	,484	,595
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE10	Pearson Correlation	,500	,189	,289	-,14	-,38	,472	-,35	,189	-,35	1	,19	-,4	-,1	,493
	Sig. (2-tailed)	,058	,500	,297	,622	,165	,075	,196	,500	,196		,50	,16	,622	,062
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE11	Pearson Correlation	,378	-,07	,327	-,10	-,07	,250	-,13	-,07	-,13	,189	1	-,1	,681**	,612*
	Sig. (2-tailed)	,165	,800	,234	,710	,800	,369	,635	,800	,635	,500		,80	,005	,015
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE12	Pearson Correlation	-,19	-,07	-,22	-,10	-,07	-,29	,535*	-,07	-,13	-,4	-,1	1	,681**	,013
	Sig. (2-tailed)	,500	,800	,435	,710	,800	,302	,040	,800	,635	,165	,80		,005	,962
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
SE13	Pearson Correlation	,139	-,10	,080	-,15	-,10	-,03	,294	-,10	-,20	-,1	,68**	,68**	1	,459
	Sig. (2-tailed)	,622	,710	,777	,584	,710	,926	,287	,710	,484	,622	,01	,01		,086
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Total_SE	Pearson Correlation	,774**	-,213	,548*	,312	,013	,053	-,22	,013	,149	,493	,61*	,01	,459	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,446	,034	,257	,962	,851	,422	,962	,595	,062	,02	,96	,086	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

\*. 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	15	50,0
	Excluded <sup>a</sup>	15	50,0
	Total	30	100,0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,681	3

## Frequencies

Statistics

		Pre Pengetahuan	PreSikap	PrePerilaku	PreSelf Efficacy	Pos Pengetahuan	PosSikap	PosPerilaku	PosSelf Efficacy
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		6.0333	11.5667	11.7333	1.9333	7.0667	12.2667	13.5667	2.1000
Median		6.0000	12.0000	12.0000	2.0000	7.0000	12.0000	12.0000	2.0000
Mode		6.00	10.00	13.00	2.00	7.00	12.00	12.00	3.00
Std. Deviation		1.51960	2.86095	1.70057	.86834	.82768	1.52978	6.86663	.88474
Minimum		2.00	5.00	8.00	.00	5.00	8.00	10.00	.00
Maximum		8.00	16.00	14.00	3.00	8.00	16.00	45.00	3.00

## Frequency Table

PrePengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	20.0	20.0	20.0
	Cukup	13	43.3	43.3	63.3
	Baik	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PreSikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	83.3	83.3	83.3
	Cukup	1	3.3	3.3	86.7
	Baik	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PrePerilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dipraktekkan	8	26.7	26.7	26.7
	Dipraktekkan	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**PreSelf Efficacy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	70.0	70.0	70.0
	Tinggi	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**PosPengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	3.3	3.3	3.3
	Cukup	6	20.0	20.0	23.3
	Baik	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**PosSikap**

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

**PosPerilaku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dipraktekkan	3	10.0	10.0	10.0
	Dipraktekkan	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**PosSelf Efficacy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	18	60.0	60.0	60.0
	Tinggi	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**SLB**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bangun Putra	10	33.3	33.3	33.3
	Tegar Harapan	7	23.3	23.3	56.7
	Muhammadiyah	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Crosstabs pengetahuan pretes postes**

**SLB \* PrePengetahuan Crosstabulation**

			PrePengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
SLB	Bangun Putra	Count	1	5	4	10
		% within SLB	10.0%	50.0%	40.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	1	3	3	7
		% within SLB	14.3%	42.9%	42.9%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	4	5	4	13
		% within SLB	30.8%	38.5%	30.8%	100.0%
Total	Count	6	13	11	30	
	% within SLB	20.0%	43.3%	36.7%	100.0%	

**SLB \* PosPengetahuan Crosstabulation**

			PosPengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
SLB	Bangun Putra	Count	0	2	8	10
		% within SLB	.0%	20.0%	80.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	1	1	5	7
		% within SLB	14.3%	14.3%	71.4%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	0	3	10	13
		% within SLB	.0%	23.1%	76.9%	100.0%
Total	Count	1	6	23	30	
	% within SLB	3.3%	20.0%	76.7%	100.0%	

## Crosstabs sikap pretes postes

**SLB \* PreSikap Crosstabulation**

			PreSikap			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
SLB	Bangun Putra	Count	8	1	1	10
		% within SLB	80.0%	10.0%	10.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	5	0	2	7
		% within SLB	71.4%	.0%	28.6%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	12	0	1	13
		% within SLB	92.3%	.0%	7.7%	100.0%
Total		Count	25	1	4	30
		% within SLB	83.3%	3.3%	13.3%	100.0%

**SLB \* PosSikap Crosstabulation**

			PosSikap		Total
			Kurang	Baik	
SLB	Bangun Putra	Count	9	1	10
		% within SLB	90.0%	10.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	7	0	7
		% within SLB	100.0%	.0%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	13	0	13
		% within SLB	100.0%	.0%	100.0%
Total		Count	29	1	30
		% within SLB	96.7%	3.3%	100.0%

## Crosstabs pretes postes perilaku

SLB \* PrePerilaku Crosstabulation

			PrePerilaku		Total
			Tidak dipraktekkan	Dipraktekkan	
SLB	Bangun Putra	Count	1	9	10
		% within SLB	10.0%	90.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	3	4	7
		% within SLB	42.9%	57.1%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	4	9	13
		% within SLB	30.8%	69.2%	100.0%
Total		Count	8	22	30
		% within SLB	26.7%	73.3%	100.0%

SLB \* PosPerilaku Crosstabulation

			PosPerilaku		Total
			Tidak dipraktekkan	Dipraktekkan	
SLB	Bangun Putra	Count	0	10	10
		% within SLB	.0%	100.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	0	7	7
		% within SLB	.0%	100.0%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	3	10	13
		% within SLB	23.1%	76.9%	100.0%
Total		Count	3	27	30
		% within SLB	10.0%	90.0%	100.0%

## Crosstabs pretes postes self efficacy

**SLB \* PreSelf Efficacy Crosstabulation**

			PreSelf Efficacy		Total
			Rendah	Tinggi	
SLB	Bangun Putra	Count	8	2	10
		% within SLB	80.0%	20.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	4	3	7
		% within SLB	57.1%	42.9%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	9	4	13
		% within SLB	69.2%	30.8%	100.0%
Total		Count	21	9	30
		% within SLB	70.0%	30.0%	100.0%

**SLB \* PosSelf Efficacy Crosstabulation**

			PosSelf Efficacy		Total
			Rendah	Tinggi	
SLB	Bangun Putra	Count	6	4	10
		% within SLB	60.0%	40.0%	100.0%
	Tegar Harapan	Count	4	3	7
		% within SLB	57.1%	42.9%	100.0%
	Muhammadiyah	Count	8	5	13
		% within SLB	61.5%	38.5%	100.0%
Total		Count	18	12	30
		% within SLB	60.0%	40.0%	100.0%

## Explore

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	Pretes	.291	30	.000	.826	30	.000
	Postes	.235	30	.000	.842	30	.000
Sikap	Pretes	.141	30	.130	.956	30	.250
	Postes	.303	30	.000	.854	30	.001
Perilaku	Pretes	.172	30	.024	.931	30	.052
	Postes	.433	30	.000	.403	30	.000
Self Efficacy	Pretes	.197	30	.004	.853	30	.001
	Postes	.245	30	.000	.829	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## NPar Tests

### Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PosPengetahuan - PrePengetahuan	Negative Ranks	6 <sup>a</sup>	9.17	55.00
	Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	13.61	245.00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	30		
PosSikap - PreSikap	Negative Ranks	10 <sup>d</sup>	12.35	123.50
	Positive Ranks	16 <sup>e</sup>	14.22	227.50
	Ties	4 <sup>f</sup>		
	Total	30		
PosPerilaku - PrePerilaku	Negative Ranks	11 <sup>g</sup>	10.32	113.50
	Positive Ranks	13 <sup>h</sup>	14.35	186.50
	Ties	6 <sup>i</sup>		
	Total	30		
PosSelf Efficacy - PreSelf Efficacy	Negative Ranks	5 <sup>j</sup>	7.00	35.00
	Positive Ranks	9 <sup>k</sup>	7.78	70.00
	Ties	16 <sup>l</sup>		
	Total	30		

- a. PosPengetahuan < PrePengetahuan
- b. PosPengetahuan > PrePengetahuan
- c. PosPengetahuan = PrePengetahuan
- d. PosSikap < PreSikap
- e. PosSikap > PreSikap
- f. PosSikap = PreSikap
- g. PosPerilaku < PrePerilaku
- h. PosPerilaku > PrePerilaku
- i. PosPerilaku = PrePerilaku
- j. PosSelf Efficacy < PreSelf Efficacy
- k. PosSelf Efficacy > PreSelf Efficacy
- l. PosSelf Efficacy = PreSelf Efficacy

Test Statistics<sup>b</sup>

	Pos Pengetahuan - Pre Pengetahuan	PosSikap - PreSikap	PosPerilaku - PrePerilaku	PosSelf Efficacy - PreSelf Efficacy
Z	-2.758 <sup>a</sup>	-1.331 <sup>a</sup>	-1.054 <sup>a</sup>	-1.213 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.006	.183	.292	.225

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