

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/2473/2023 20 Desember 2023
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur Rumah Sakit Wawa Husada
Jl. Panglima Sudirman No. 99 A, Ketawang, Kec. Kepanjen
di –
Kepanjen-Kab. Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Rumah Sakit Wawa Husada.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Indra Ayu Miftakhul Janah
NIM/Semester : P17211203085 / VII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi dengan Spinal Anestesi
No. HP : 083848660499

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep, Ns, M.Kep

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
 Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/0307 /2024 13 Februari 2024
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa
 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Direktur Rumah Sakit Wawa Husada
 Jl. Panglima Sudirman No. 99 A, Ketawang, Kec. Kepanjen
 di –
Kepanjen-Kab. Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Rumah Sakit Wawa Husada. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 13 Februari – 23 April 2024.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Indra Ayu Miftakhul Janah
 NIM/Semester : P17211203085 / VIII
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori *Health Belief Model*
 Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi dengan Spinal Anestesi
 No. HP : 083848660499

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan,

Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep.Ns., M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



Nomor : SDN/2024/01/0096

Malang, 13 Januari 2024

Lampiran : -

Perihal : Jawaban Permohonan Rekomendasi Studi Penelitian

Kepada

**Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No. 77C Malang**

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Permohonan PP.08.02/F.XXI.15/2473/2023 tentang Permohonan Penelitian yaitu an. :

Nama : Indra Ayu Miftakhul Janah

NIM : P17211203085

Prodi/Instansi : D4 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi dengan Spinal Anestesi

Beberapa informasi yang dapat kami sampaikan adalah :

1. Bahwa Rumah Sakit Wawa Husada **bersedia** menjadi tempat pengambilan data dan informasi terkait penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon untuk teknis pelaksanaan dapat menghubungi :

Endang Juaitah, S.Psi

Sekretaris Komite Etik Penelitian Kesehatan

Hp : 081805005036 / 081555123547

2. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Wawa Husada Nomor 075/SK/DIR/IV/2020 Tentang Biaya Praktek Kerja Lapangan (PKL), Pelatihan Kerja, Penelitian dan Studi Banding sebagaimana terlampir.

Demikian surat jawaban dari kami. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Hormat Kami,
An. Direktur Rumah Sakit Wawa Husada
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan,

dr. Lutfi Rachman, MMRS
NIK. 10111059

Tembusan:

1. Yth. Kepala Bidang Pelayanan Medis
2. Yth. Kepala Bidang Penunjang Layanan
3. Yth. Kepala Sub Bagian Akuntansi
4. Yth. Kepala Sub Bagian Keuangan
5. Yth. Kepala Sub Bagian Perpajakan

PEMERIKSA1	PEMERIKSA2	PEMERIKSA3	PEMERIKSA4

*Lampiran 4 Lembar Informed Consent***INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Secara sadar dan tanpa paksaan, menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Indra Ayu Miftakhul Janah

NIM : P17211203085

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi Dengan Spinal Anestesi”. Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Malang,.....
Peneliti,

Malang,.....
Responden,

(Indra Ayu Miftakhul Janah)

(.....)

Lampiran 5 Ethical Approval



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
 (0341) 566075
 komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0268/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Indra Ayu Miftakhul Janah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi Dengan Spinal Anestesi"

"The Influence of Health Education Based on the Health Belief Model Theory on Behavior to Prevent Postoperative Complications with Spinal Anesthesia"

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 April 2024 sampai dengan tanggal 17 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 17, 2024 until April 17, 2025.



April 17, 2024
 Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Pengambilan Data



SURAT KETERANGAN
Nomor : KET/2024/05/0277

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : **Endang Juaitah, S.Psi**
 Jabatan : Pjs. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Indra Ayu Miftakhul Jannah
 NIM : P17211203085
 Pekerjaan : Mahasiswa S1 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Tanggal Penelitian : 20 Februari 2024 - 30 April 2024
 Unit Penelitian : Instalasi Kamar Bersalin, Instalasi Rawat Inap A, Instalasi Rawat Inap C, Instalasi Rawat Inap D

Telah melaksanakan Penelitian dengan judul **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Post Operasi Dengan Spinal Anestesi"**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai persyaratan menyelesaikan tugas akhir.

Ditetapkan : Malang
 Pada Tanggal : 07 Mei 2024
 An. Direktur
 Pjs. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
 Rumah Sakit Wawa Husada,

Endang Juaitah, S.Psi
 NIK. 31810027

*Lampiran 7 Kisi-Kisi Kuesioner***KISI KISI KUESIONER**

No.	Domain	Indikator	Nomor Soal
1.	Pengetahuan	Infomasi umum preoperasi	1, 2
		Komplikasi postoperasi	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2.	Sikap	Perceived Susceptibility (Persepsi Kerentanan)	1, 2
		Perceived Severity (Persepsi Keparahan)	3, 4
		Perceived Benefits (Persepsi Keuntungan)	5
		Perceived Barriers (Persepsi Hambatan)	6, 7
		Cues to action (Alasan untuk bertindak)	8, 9
		Self efficacy (Keyakinan Diri)	10
3.	Tindakan	Mobilisasi dini	1,3, 5, 10
		Asuhan nutrisi postoperasi yang tepat dan pencegahan mual dan muntah	2, 4
		Latihan nafas dalam	6, 7
		Perilaku ketika terjadi gangguan pendengaran postoperasi	8
		Perilaku ketika terjadi Postdural Puncture Headache (PDHD)	9

Lampiran 8 Lembar Kuesioner

INSTRUMEN PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS *TEORI HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
KOMPLIKASI POSTOPERASI DENGAN SPINAL ANESTESI

A. Data Demografi

Kode Responden : *) Kode diisi peneliti

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi tempat kosong yang tersedia. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan anda dan berilah tanda (√).

Data Responden

1. Nama Pasien :

2. Umur pasien :

3. Pendidikan terakhir yang diselesaikan:

a. Tidak sekolah (tidak tamat/buta huruf)

b. SD/ sederajat

c. SMP/ sederajat

d. SMA/ sederajat

e. Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan pasien :

5. Alamat pasien :

Apakah sebelumnya pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi postoperasi?

() Pernah

() Tidak pernah

Dari manakan anda mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi postoperasi?

() Tidak pernah

() Media massa (TV, koran, radio, dsb)

() Petugas kesehatan

() lain-lain, sebutkan:

B. Instrumen Pengetahuan Pasien

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom jawaban ini.

No.	Pernyataan	Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
1.	Sebelum operasi saya diwajibkan untuk puasa			
2.	Setelah operasi saya akan diobservasi di ruang pulih sadar			
3.	Setelah operasi selesai saya sudah bebas dari risiko komplikasi			
4.	Duduk setelah mendapatkan anestesi punggung dapat menyebabkan permasalahan pada pernafasan dan jantung			
5.	Mual, muntah, dan sakit kepala termasuk dalam komplikasi setelah operasi			
6.	Thrombosis pada vena dapat disebabkan karena kurangnya pergerakan dalam waktu yang lama			
7.	Jika saya melakukan operasi yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh, saya akan merasa cemas			
8.	Kesulitan buang air kecil bukan salah satu komplikasi setelah operasi			
9.	Gangguan pendengaran singkat setelah operasi adalah komplikasi yang jarang terjadi			
10.	Ketika operasi sudah selesai saya sudah boleh makan dan minum di ruang pemulihan			

C. Instrumen Sikap

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom jawaban ini sesuai dengan kondisi sebenarnya, dimana,

STS : Jika anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

TS : Jika anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

S : Jika anda **Setuju** dengan pernyataan tersebut

SS : Jika anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan tersebut

<i>Perceived Susceptibility</i> (Persepsi Kerentanan)						Skor
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	
1.	Saya berisiko tinggi mengalami komplikasi setelah operasi jika saya tidak ikut serta dalam pencegahan					
2.	Saya memiliki kondisi tubuh yang baik sehingga saya tidak mungkin memiliki risiko komplikasi setelah operasi					
<i>Perceived Severity</i> (Persepsi Keseriusan)						
3.	Komplikasi setelah operasi adalah hal biasa, tidak perlu dikhawatirkan					
4.	Jika saya tidak melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi, proses penyembuhan saya akan lebih lama					
<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Manfaat)						
5.	Saya dapat mempercepat proses penyembuhan, jika saya melakukan pencegahan komplikasi					
<i>Perceived Barriers</i> (Persepsi Hambatan)						
6.	Saya tidak bisa melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi karena saya tidak ingin memikirkan hal tersebut					

7.	Saya akan merasa jenuh apabila terlalu lama di ruangan pemulihan, saya akan minta segera kembali ke ruang rawat inap					
<i>Cues to action</i> (alasan untuk bertindak)						
8.	Saya mau melakukan pencegahan komplikasi postoperasi setelah petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada saya					
9.	Keluarga saya tidak mendukung saya untuk melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi					
<i>Self efficacy</i> (Kepercayaan Diri)						
10.	Saya yakin, mampu melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi					

D. Instrumen Tindakan Pasien

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom jawaban ini sesuai dengan kondisi sebenarnya, dimana,

STS : Jika anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

TS : Jika anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

S : Jika anda **Setuju** dengan pernyataan tersebut

SS : Jika anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan tersebut

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Setelah operasi selesai saya akan tetap tirah baring dengan posisi terlentang					
2.	Saya akan minum air putih dan makan makanan biasa 2 jam setelah operasi					
3.	Saya tidak tahan berbaring terlalu lama, jika operasi selesai saya akan langsung duduk					
4.	Jika saya merasa mual dan ingin muntah saya akan memiringkan kepala ke kanan atau kiri					
5.	Saya akan melakukan mobilisasi dini ringan seperti menggerakkan lengan, ujung jari kaki dan belajar menggeser kaki					
6.	Saya akan melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri					
7.	Jika saya merasa panik atau cemas saya akan melakukan relaksasi nafas dalam dan berusaha tenang					

8.	Jika suara disekitar saya tiba-tiba terdengar mengecil saya akan tetap tenang kemudian memanggil perawat					
9.	Saya akan menggerak-gerakkan kepala saya jika saya merasa sakit kepala					
10.	Jika saya sudah kembali ke ruang rawat inap saya akan belajar miring kanan dan kiri					

Instrumen Pengetahuan Pasien

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Sebelum operasi saya diwajibkan untuk puasa	√	
2.	Setelah operasi saya akan diobservasi di ruang pulih sadar	√	
3.	Setelah operasi selesai saya sudah bebas dari risiko komplikasi		√
4.	Duduk setelah mendapatkan anestesi punggung dapat menyebabkan permasalahan pada pernafasan dan jantung	√	
5.	Mual, muntah, dan sakit kepala termasuk dalam komplikasi setelah operasi	√	
6.	Thrombosis pada vena dapat disebabkan karena kurangnya pergerakan dalam waktu yang lama	√	
7.	Jika saya melakukan operasi yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh, saya akan merasa cemas	√	
8.	Kesulitan buang air kecil bukan salah satu komplikasi setelah operasi		√
9.	Gangguan pendengaran singkat setelah operasi adalah komplikasi yang jarang terjadi	√	
10.	Ketika operasi sudah selesai saya sudah boleh makan dan minum di ruang pemulihan		√

Instrumen Sikap Pasien

<i>Perceived Susceptibility</i> (Persepsi Kerentanan)		
No.	Pernyataan	Indikator
1.	Saya berisiko tinggi mengalami komplikasi setelah operasi jika saya tidak ikut serta dalam pencegahan	<i>Favorable</i>
2.	Saya memiliki kondisi tubuh yang baik sehingga saya tidak mungkin memiliki risiko komplikasi setelah operasi	<i>Unfavorable</i>
<i>Perceived Severity</i> (Persepsi Keseriusan)		
3.	Komplikasi setelah operasi adalah hal biasa, tidak perlu dikhawatirkan	<i>Unfavorable</i>
4.	Jika saya tidak melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi, proses penyembuhan saya akan lebih lama	<i>Favorable</i>
<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Manfaat)		
5.	Saya dapat mempercepat proses penyembuhan, jika saya melakukan pencegahan komplikasi	<i>Favorable</i>
<i>Perceived Barriers</i> (Persepsi Hambatan)		
6.	Saya tidak bisa melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi karena saya tidak ingin memikirkan hal tersebut	<i>Unfavorable</i>
7.	Saya akan merasa jenuh apabila terlalu lama di ruangan pemulihan, saya akan minta segera kembali ke ruang rawat inap	<i>Unfavorable</i>
<i>Cues to action</i> (alasan untuk bertindak)		
8.	Saya mau melakukan pencegahan komplikasi postoperasi setelah petugas	<i>Favorable</i>

	kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada saya	
9.	Keluarga saya tidak mendukung saya untuk melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi	<i>Unfavorable</i>
<i>Self efficacy (Kepercayaan Diri)</i>		
10.	Saya yakin, mampu melakukan pencegahan komplikasi setelah operasi	<i>Favorable</i>

Instrumen Tindakan Pasien

No.	Pernyataan	Indikator
1.	Setelah operasi selesai saya akan tetap tirah baring dengan posisi terlentang	<i>Favorable</i>
2.	Saya akan minum air putih dan makan makanan biasa 2 jam setelah operasi	<i>Unfavorable</i>
3.	Saya tidak tahan berbaring terlalu lama, jika operasi selesai saya akan langsung duduk	<i>Unfavorable</i>
4.	Jika saya merasa mual dan ingin muntah saya akan memiringkan kepala ke kanan atau kiri	<i>Favorable</i>
5.	Saya akan melakukan mobilisasi dini ringan seperti menggerakkan lengan, ujung jari kaki dan belajar menggeser kaki	<i>Favorable</i>
6.	Saya akan melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	<i>Favorable</i>
7.	Jika saya merasa panik atau cemas saya akan melakukan relaksasi nafas dalam dan berusaha tenang	<i>Favorable</i>
8.	Jika suara disekitar saya tiba-tiba terdengar mengecil saya akan tetap tenang kemudian memanggil perawat	<i>Favorable</i>
9.	Saya akan menggerak-gerakkan kepala saya jika saya merasa sakit kepala	<i>Unfavorable</i>
10.	Jika saya sudah kembali ke ruang rawat inap saya akan belajar miring kanan dan kiri	<i>Favorable</i>

Lampiran 9 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Domain Pengetahuan

Correlations

		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	Total
P01	Pearson Correlation	1	.120	.120	.120	.365*	-.331	.239	-.089	.031	.391*	.373*
	Sig. (2-tailed)		.529	.529	.529	.047	.074	.203	.638	.871	.033	.042
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P02	Pearson Correlation	.120	1	.063	.063	.055	.144	.205	.134	.120	.279	.470**
	Sig. (2-tailed)	.529		.743	.743	.775	.448	.276	.481	.527	.136	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P03	Pearson Correlation	.120	.063	1	.196	.055	.279	-.063	.267	.259	.413*	.558**
	Sig. (2-tailed)	.529	.743		.298	.775	.136	.743	.153	.167	.023	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P04	Pearson Correlation	.120	.063	.196	1	.191	.009	.473**	-.134	-.018	.279	.470**
	Sig. (2-tailed)	.529	.743	.298		.312	.962	.008	.481	.923	.136	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P05	Pearson Correlation	.365*	.055	.055	.191	1	.165	.218	.136	.085	-.110	.448*
	Sig. (2-tailed)	.047	.775	.775	.312		.384	.247	.473	.656	.563	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P06	Pearson Correlation	-.331	.144	.279	.009	.165	1	-.009	.471**	.386*	-.086	.458*
	Sig. (2-tailed)	.074	.448	.136	.962	.384		.962	.009	.035	.651	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P07	Pearson Correlation	.239	.205	-.063	.473**	.218	-.009	1	.000	.157	.126	.499**
	Sig. (2-tailed)	.203	.276	.743	.008	.247	.962		1.000	.407	.508	.005

P08	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-.089	.134	.267	-.134	.136	.471**	.000	1	.208	-.067	.425*
	Sig. (2-tailed)	.638	.481	.153	.481	.473	.009	1.000		.271	.724	.019
P09	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.031	.120	.259	-.018	.085	.386*	.157	.208	1	.107	.501**
	Sig. (2-tailed)	.871	.527	.167	.923	.656	.035	.407	.271		.574	.005
P10	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.391*	.279	.413*	.279	-.110	-.086	.126	-.067	.107	1	.488**
	Sig. (2-tailed)	.033	.136	.023	.136	.563	.651	.508	.724	.574		.006
Total	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.373*	.470**	.558**	.470**	.448*	.458*	.499**	.425*	.501**	.488**	1
	Sig. (2-tailed)	.042	.009	.001	.009	.013	.011	.005	.019	.005	.006	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.608	10

S08	Pearson Correlation	.682**	.640**	.096	.515**	.041	.398*	.578**	1	.629**	.738**	.734**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.614	.004	.831	.029	.001		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S09	Pearson Correlation	.644**	.705**	.381*	.414*	.384*	.452*	.602**	.629**	1	.780**	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.038	.023	.036	.012	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	.733**	.661**	.160	.508**	.181	.462*	.595**	.738**	.780**	1	.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.398	.004	.338	.010	.001	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.836**	.877**	.519**	.722**	.481**	.596**	.836**	.734**	.815**	.788**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.000	.007	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	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).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.888	10

T08	Pearson Correlation	.465**	.333	.479**	.556**	.227	.504**	.354	1	.527**	.303	.731**
	Sig. (2-tailed)	.010	.072	.007	.001	.228	.005	.055		.003	.103	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T09	Pearson Correlation	.292	.474**	.430*	.546**	.178	.413*	.164	.527**	1	.405*	.697**
	Sig. (2-tailed)	.117	.008	.018	.002	.345	.023	.388	.003		.026	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T10	Pearson Correlation	.350	.392*	.292	.327	.200	.271	.435*	.303	.405*	1	.572**
	Sig. (2-tailed)	.058	.032	.117	.077	.288	.147	.016	.103	.026		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.627**	.625**	.786**	.704**	.468**	.761**	.624**	.731**	.697**	.572**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.009	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.855	10

*Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan***SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

1. Topik : Pencegahan Komplikasi Postoperasi
2. Sub Topik : Informasi tentang pembedahan, mobilisasi dini, asuhan nutrisi postoperasi yang tepat, latihan nafas dalam, dan dukungan psikososial.
3. Tujuan :
 - a. Tujuan Umum :

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan komplikasi postoperasi diharapkan pasien preoperasi mengetahui bagaimana berperilaku untuk meminimalkan risiko terjadinya komplikasi postoperasi.
 - b. Tujuan Khusus :

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, maka diharapkan pasien mampu :

 - 1) Mengetahui informasi tentang pembedahan
 - 2) Mengetahui tentang mobilisasi dini yang tepat
 - 3) Mengetahui asuhan nutrisi postoperasi yang tepat
 - 4) Mengetahui dan mempraktikkan latihan nafas dalam
4. Sasaran : Pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan elektif dengan spinal anestesi
5. Tempat : Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen, Kab. Malang

6. Waktu : Bulan Maret-April
7. Metode : Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
8. Media : Leaflet
9. Rangkaian pelaksanaan kegiatan

No	Waktu	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran
1.	3 menit	Orientasi (Pembukaan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan 4. Menanyakan kesediaan pasien sebagai responden penelitian 5. Melakukan kontrak waktu dengan pasien 	Menjawab salam, Menyampaikan kesediaan mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan
2.	10 menit	Kerja (Penyampaian pendidikan kesehatan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pretest dengan menggunakan kuesioner kepada peserta penelitian 2. Membagikan leaflet pendidikan kesehatan 3. Menjelaskan materi mengenai pencegahan komplikasi post operasi dengan sub pokok bahasan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang pembedahan 2. Mobilisasi dini 3. Asuhan nutrisi postoperasi yang tepat 4. Latihan nafas dalam 	Mengisi kuesioner pretest menerima leaflet, mendengarkan dan memperhatikan penjelasan materi

4.	5 menit	Evaluasi	1. <i>Reinforcement</i> (penguatan) 2. Membuka sesi pertanyaan dan menjawab pertanyaan	Bertanya dan menyimak jawaban
5.	3 menit	Terminasi (Penutup)	Menyimpulkan materi yang sudah disampaikan, menutup pertemuan, dan menyampaikan ucapan terima kasih serta mengucapkan salam penutup	Mendengarkan dan menjawab salam

10. Evaluasi

a. Evaluasi Proses

- 1) Selama kegiatan pendidikan kesehatan berlangsung pasien mendengarkan dan memperhatikan penyampaian materi
- 2) Pasien aktif bertanya dan memberikan pendapat
- 3) Pasien kooperatif selama kegiatan pendidikan berlangsung

b. Evaluasi Hasil

- 1) Pasien mengikuti kegiatan sampai selesai
- 2) Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan, pasien memahami tentang apa saja pencegahan komplikasi postoperasi yang dapat dilakukan.

c. Evaluasi *Outcome*

Pasien mampu meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi dan pasien mampu menerapkan apa yang telah disampaikan perawat sehingga mampu meminimalkan risiko terjadinya komplikasi postoperasi.

KONSEP PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS TEORI HEALTH BELIEF MODEL

Konsep pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dengan menggunakan 6 elemen utama HBM :

1. *Perceived Susceptibility* (Persepsi kerentanan)
Menyampaikan risiko yang akan dihadapi pasien jika tidak kooperatif dan tidak ikut serta dalam pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi
2. *Perceived Severity* (Persepsi keparahan)
Menyampaikan komplikasi yang mungkin terjadi setelah operasi dengan spinal anestesi.
3. *Perceived Benefits* (Persepsi manfaat)
 - a. Menjelaskan manfaat dari mobilisasi dini
 - b. Menjelaskan manfaat dari pemberian asuhan nutrisi postoperasi yang tepat
 - c. Menjelaskan manfaat dari latihan nafas dalam
4. *Perceived Barriers* (Persepsi hambatan)
 - a. Mengidentifikasi hambatan pasien tidak mampu melakukan perilaku pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi
 - b. Membantu pasien mengatasi hambatan
5. *Cues to action* (Alasan untuk bertindak)
 - a. Memfasilitasi pendidikan kesehatan kepada pasien sehingga pasien memiliki pengetahuan dan dapat membentuk perilaku pasien dalam pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi

- b. Melakukan komunikasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien

6. *Self efficacy* (Keyakinan diri)

Membantu pasien untuk meyakinkan dirinya bahwa dirinya bisa melakukan perilaku pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi dan perilaku tersebut memberikan manfaat untuk dirinya

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN

1. Informasi pembedahan

- a. Persiapan pasien untuk pembedahan (program puasa sebelum operasi , pasien tidak memakai aksesoris, pencukuran daerah operasi, personal hygiene)
- b. Alur pembedahan
- c. Informasi tentang kemungkinan apa yang akan dirasakan pasien selama pembedahan dan setelahnya,

2. Komplikasi Postoperasi

a. *Paralysis Respiratory*

Anestesi spinal yang diberikan dalam konsentrasi tinggi dan *medulla spinalis* dapat menyebabkan paralisis respiratori (Widiyono et al., 2023:7)

b. Henti jantung yang tidak terduga

Penyebab henti jantung selama spinal anestesi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor kardiosirkulasi yaitu akibat dari penurunan preload yang dapat memicu refleks dan menyabka bradikardia yang parah. Kemudian perubahan posisi pasien dan hipovolemia pada pasien juga merupakan faktor yang memungkinkan menyebabkan terjadinya *cardiac arrest*. Henti jantung yang berhubungan dengan spinal anestesi ini seringkali terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga yang dapat mengakibatkan cedera neurologis dan kematian (Nagelhout & Karen L. Plaus, 2014:1086-1087).

c. *Neurologic Risk* (Risiko Neurologis)

Risiko neurologis merupakan komplikasi yang sangat serius, namun beberapa penelitian besar menunjukkan bahwa kejadian kelumpuhan motorik persisten sangat jarang terjadi. Dasar pengetahuan mengenai komplikasi berasal dari studi kasus, dan seringkali penyebabnya tidak terbukti. Berdasarkan hal tersebut risiko yang memungkinkan sebagai penyebab risiko neurologis adalah cedera saraf akibat jarum atau kateter langsung, neurotoksisitas terkait obat, sindrom arteri tulang belakang anterior, penyakit neurologis yang tidak terdiagnosis, suntikan intraneural atau intramedullary, adanya darah di CSF, posisi pasien, hematoma, dan abses yang berhubungan dengan defisit neurologis permanen (Nagelhout & Karen L. Plaus, 2014:1086).

d. *PONV* (*Postoperative Nausea and Vomitting*)

Postoperative Nausea and Vomitting atau mual muntah dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Penyebab PONV dapat dilihat sesuai dengan fase operasi yaitu mulai dari fase preoperasi, intraoperasi, dan postoperasi dan juga faktor pasien. Faktor preoperasi seperti pasien merasa cemas atau ansietas, kemudian puasa terlalu lama, atau akibat dari obat pramedikasi. Faktor intraoperasi antara lain seperti anestetik yang digunakan, jenis operasi (abdomen, ginekologi, kraniofasial), intubasi, dan lama operasi yang lebih dari 60 menit. Faktor postoperasi seperti mobilisasi yang terlalu dini, gerakan kepala mendadak, pemberian asupan oral terlalu dini, serta penggunaan NSAID dan opioid, kemudian untuk faktor pasien misalnya gastroparesis pada diabetes, obesitas,

riwayat mual dan muntah postoperasi atau motion *sickness*, hipotiroid dan pasien yang sedang dalam pengobatan kemoterapi (Sjamsuhidajat, 2016:380).

e. *Postdural Puncture Headache* (PDPH)

Postdural Puncture Headache (PDPH) disebabkan oleh penurunan CSF yang berada di ruang *subarachnoid*, hal ini terjadi karena kebocoran yang disebabkan oleh tusukan jarum yang masuk ke dalam dura. Sakit kepala ini akan semakin memberat apabila terjadi gerakan posisi tegak yang tiba-tiba dan akan menyebabkan sakit kepala yang khas. PDPH digambarkan sebagai sakit kepala bilateral ringan hingga melumpuhkan yang menjalar dari belakang mata dan melintasi kepala menuju oksiput dan seringkali ke leher dan bahu.

Pasien perempuan memiliki kemungkinan lebih besar terkena PDPH dibandingkan dengan pasien laki-laki. Pendekatan diagnosis banding harus dilakukan untuk mengidentifikasi komplikasi serius seperti hematoma subdural, perdarahan *subarachnoid*, meningitis, sinusitis. Sakit kepala ini dianggap posisional, karena akan mereda ketika pasien berbaring. Istirahat di tempat tidur dianggap dapat membantu mencegah PDPH (Nagelhout & Karen L. Plaus, 2014:1084-1085).

f. Trombosis Vena Profunda (TVP)

Komplikasi TVP dapat disebabkan karena pembiusan lama dan imobilisasi, 2 hal tersebut diakibatkan karena aliran darah balik terganggu akibat “pompa otot” tidak berfungsi dan. Selain itu faktor risiko thrombosis vena meliputi kanker, usia tua,, riwayat thrombosis, jenis

anestesi, obesitas, infeksi postoperasi, dan lama pembedahan. Pencegahan yang bisa dilakukan pada thrombosis vena dengan level risiko rendah yaitu mobilisasi dini dan sering, sedangkan untuk pasien dengan level risiko tinggi dapat diberikan profilaksis kombinasi antara obat dan mekanik (Sjamsuhidajat, 2016:383-384).

g. Retensi urin

Retensi urim postoperasi merupakan kondisi dimana pasien tidak mampu untuk buang air kecil setelah prosedur pembedahan meskipun kandung kemih penuh. Retensi urin postoperasi merupakan salah satu komplikasi atau kejadian yang relatif umum karena proses pembedahan dapat mengubah jalur sinyal urin yang kompleks dengan berbagai cara. Faktor-faktor yang berpotensi memiliki efek terhadap proses berkemih pasien dan khususnya sistem saraf otonom yaitu anestesi, obat-obatan, nyeri dan perubahan fisiologis dari pembedahan itu sendiri. Secara umum retensi urin postoperasi paling dignifikan terjadi ppada anestesi tulang belakang.

Anestesi spinal dapat mengganggu saraf aferen dan eferen serta busur refleks berkemih saat saraf tersebut masuk dan keluar dari sumsum tulang belakang dan menuju ke pusat berkemih. Kemudian untuk obat-obatan perioperatif yang dapat menyebabkan terjadinya retensi urin postoeprasi yaitu seperti obat-obatan opioid. Selain jenis anestesi dan obat-obatan perioperatif, nyeri akibat pembedahan juga dapat berisiko menyebabkan terjadinya retensi urin, aktivasi sistem saraf simpatis

menyebabkan relaksasi detrusor dan kontaksi leher kandung kemih (Pomajzl & Siref, 2022).

Faktor risiko postoperasi yang dapat meningkatkan terjadinya retensi urin postoperasi adalah mobilisasi dini yang lambat. Dalam sebuah penelitian disampaikan bahwa mobilisasi dini yang tepat dapat menurunkan angka retensi urin postoperasi dari 52% menjadi 19%. Selain itu intervensi nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu pemberian kompres panas di area suprapubrik pasien. Pemberian edukasi preoperasi juga penting dilakukan, pasien yang memiliki risiko terbesar terjadinya retensi urin postoperasi memerlukan edukasi tentang peningkatan potensi terjadinya retensi urin, hal ini sangat penting dilakukan untuk memberikan gambaran kepada pasien dan menghindari stress pasien pada fase postoperasi (Pomajzl & Siref, 2022).

h. Komplikasi pendengaran dan mata

Komplikasi hipoakusis sementara atau gangguan pendengaran dan perdarahan retina diduga disebabkan oleh perubahan tekanan CSF, baik akibat kebocoran pasca tusukan dura atau peningkatan tekanan akibat pemberian larutan volume besar secara epidural. Masalah ini biasanya dapat disembuhkan dengan sendirinya, namun, pengetahuan tentang kejadian sebelumnya memungkinkan petugas kesehatan untuk memberikan informasi dan nasihat kepada pasien (Nagelhout & Karen L. Plaus, 2014:1087).

i. Psikosis postoperatif

Setelah melakukan tindakan pembedahan pasien dapat mengalami psikosis postoperatif, salah satu efek psikologis yang muncul adalah stres. Stres merupakan ketegangan emosional atau fisik yang dapat membuat seseorang merasa marah, frustrasi, atau gugup. Stress dapat berasal dari setiap peristiwa yang telah pasien alami atau berasal dari pikiran pasien (Arisdiani & Asyrofi, 2019:126). Penyebab dari stress ini kemungkinan karena perubahan bentuk tubuh setelah dilakukan tindakan pembedahan seperti balutan pada tubuh yang menyebabkan pasien tidak bisa menggerakkan anggota tubuhnya atau juga karena nyeri postoperasi, perasaan cemas atau takut yang berlebihan terkait dengan efek tindakan operasi dapat dipengaruhi oleh nyeri yang dirasakan pasien postoperasi (Isnaani et al., 2022:544).

3. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar (Yuliana et al., 2021). Konsep mobilisasi dini adalah proses pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan (Situmorang, 2021). Mobilisasi dini harus dilakukan pada waktu yang tepat, mobilisasi yang terlalu dini juga tidak dianjurkan, setelah tindakan operasi selesai pasien harus tirah baring terlebih dahulu, mobilisasi yang terlalu dini dan pergerakan atau perubahan posisi yang

mendadak dapat memicu terjadinya komplikasi seperti distress pernapasan, henti jantung yang tidak terduga, mual dan muntah, dan sakit kepala.

Tahapan Mobilisasi Dini Postoperasi :

- a. 6 jam pertama setelah operasi pasien harus tirah baring terlebih dahulu. Mobilisasi yang bisa dilakukan pada tahap ini adalah menggerakkan lengan tangan, ujung jari kaki dan memutar tumit, menggeser kaki.
- b. Setelah 6-10 jam, pasien diharapkan dapat miring ke kiri dan kanan
- c. Setelah 24 jam pasien dianjurkan belajar duduk secara bertahap. Setelah bisa duduk pasien bisa duduk selama 5 menit dengan sandaran, lalu beristirahat jika lelah, durasi duduk ditingkatkan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien
- d. Setelah dapat duduk, dianjurkan pasien dapat belajar berdiri di samping tempat tidur
- e. Setelah mampu berdiri disamping tempat tidur dalam beberapa menit, dianjurkan pasien belajar berjalan disekitar kamar (tetap dengan awasan keluarga)

Manfaat melakukan mobilisasi dini :

- a. Mempercepat proses pemulihan luka
- b. Mempercepat pemulihan peristaltic
- c. Mencegah komplikasi postoperasi
- d. Memperlancar peredaran darah
- e. Membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula

Kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini :

- a. Menghambat proses penyembuhan luka
 - b. Meningkatkan risiko terjadinya Trombosis Vena Profunda
 - c. Meningkatkan risiko terjadinya komplikasi postoperasi lainnya
4. Asuhan nutrisi postoperasi yang tepat

Berdasarkan artikel Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang ditulis oleh (Sulistiyaningsih, 2023) Penatalaksanaan asuhan nutrisi postoperasi yang tepat atau disebut dengan diet postoperasi adalah sebagai berikut :

- a. Tujuan diet: Mengupayakan status gizi pasien agar cepat kembali normal untuk sehingga proses penyembuhan menjadi lebih cepat serta meningkatkan daya tahan tubuh pasien. Untuk mewujudkan hal itu maka dilakukan pemberian kebutuhan dasar (cairan, energi, protein), kemudian penggantian protein, zat besi, & zat gizi lain yang hilang, serta memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan cairan.
- b. Prinsip diet postoperasi:
 - 1) Memberikan makanan secara bertahap mulai bentuk cair, saring, lunak, & biasa.
 - 2) Pasca bedah kecil, makanan secepat mungkin bisa kembali seperti biasa
 - 3) Pasca bedah besar, makanan diberikan secara hati-hati dan disesuaikan dengan kemampuan pasien

c. Contoh jenis diet

- 1) Diet postoperasi makanan cair jernih: air putih / teh manis setelah sadar penuh atau rasa mual hilang, dan terdapat tanda-tanda peristaltik sudah mulai aktif.
- 2) Diet postoperasi makanan cair kental: sirup, kaldu jernih, sup, susu, atau pudding.
- 3) Diet postoperasi makanan saring : bubur sumsum, makanan yang tidak diperbolehkan yaitu makanan berbumbu tajam dan minuman bersoda
- 4) Diet postoperasi makanan lunak : bubur, nasi tim, dan makanan yang tidak dianjurkan adalah yang berbumbu tajam dan minuman bersoda
(Hartati, 2019:220-221)

5. Latihan Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu bentuk teknik perawatan non farmakologis dimana perawat mengajarkan klien untuk menarik napas dalam-dalam dan menghembuskan napas secara perlahan (Mediarti et al., 2022:152-153).

Tujuan dilakukan teknik ini untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress, mengurangi rasa nyeri dan mengurangi kecemasan.

Langkah-langkah teknik relaksasi nafasa dalam:

- a. Usahakan tetap dalam rileks dan tenang
- b. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara kemudian tahan 1-2 hitungan

- c. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut dengan bibir sedikit mecucu sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
 - d. Anjurkan melakukan teknik nafas dalam sebanyak 3 kali
 - e. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- (Faisol, 2022)

MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN

MOBILISASI DINI

MANFAAT MELAKUKAN MOBILISASI DINI

- Mempercepat proses pemulihan luka
- Mempercepat pemulihan peristaltik
- Mencegah komplikasi postoperasi
- Memperlancar peredaran darah
- Membantu mempercepat organ tubuh bekerja seperti semula

⚠️ KERUGIAN TIDAK MELAKUKAN MOBILISASI DINI

- Menghambat proses penyembuhan luka
- Meningkatkan risiko terjadinya Trombosis Vena Profunda
- Meningkatkan risiko terjadinya komplikasi postoperasi lainnya

KOMPLIKASI POSTOPERASI DENGAN SPINAL ANESTESI

Paralisis Respiratory

Cardiac Arrest

Mual dan Muntah

Risiko Neurologis

Sakit Kepala

Trombosis Vena Profunda

Retensi Urin

Masalah Pendengaran dan Mata

Psikosis Post operatif

PENCEGAHAN KOMPLIKASI POSTOPERASI DENGAN SPINAL ANESTESI

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

TAHAP-TAHAP MOBILISASI DINI

6 jam pertama pasien harus tirah baring terlebih dahulu. Mobilisasi yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan tangan, ujung jari kaki, memutar tumit, menggeser kaki

Setelah 6-10 jam, pasien diharapkan dapat miring ke kiri dan kanan

Setelah 24 jam dianjurkan belajar duduk secara bertahap, beristirahat jika lelah, durasi duduk ditingkatkan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien

Setelah bisa duduk, pasien dianjurkan belajar berdiri di samping tempat tidur

Setelah mampu berdiri disamping tempat tidur, pasien dianjurkan belajar berjalan disekitar kamar (tetap dengan awasan keluarga)

ASUHAN NUTRISI POSTOPERASI

PRINSIP DIET POSTOPERASI

Pemberian makanan secara bertahap mulai bentuk cair, saring, lunak, & biasa

CONTOH JENIS DIET

Makanan Cair Jernih
Air putih/teh manis setelah sadar penuh atau rasa mual hilang, dan terdapat tanda peristaltik sudah mulai aktif

Makanan Cair Kental
Sirup, kaldu jernih, sup, susu, atau pudding

Makanan Saring
Bubur sumsum, makanan yang tidak diperbolehkan yaitu berbumbu tajam dan minuman bersoda

Makanan Lunak
Bubur, nasi tim, dan makanan yang tidak dianjurkan yang berbumbu tajam dan minuman bersoda


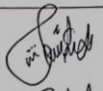












Lampiran 11 Lembar Bimbingan Skripsi




LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : **INDRA AYU MIFTAKHUL JANAH**
 NIM : **P17211203085**
 Nama Pembimbing 1 : **Dr. Tri Johan Agus Y, S.Kp., M.Kep**
 Judul Skripsi : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi Dengan Spinal Anestesi**

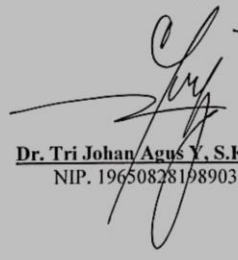
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	04/01/2024	Pengarahan judul penelitian, konsultasi dan pengajuan judul penelitian		
2.	05/01/2024	Konsultasi dan revisi judul penelitian sesuai dengan Visi misi Jurusan Keperawatan dan mengandung teori keperawatan		
3.	08/01/2024	Revisi judul penelitian pada variabel dependen		
4.	10/01/2024	Acc judul penelitian		
5.	12/08/2024	Revisi bab 1, 2, dan 3 - Bab 1 : latar belakang dan tujuan penelitian - Bab 2 : menambahkan pustaka sesuai dengan variabel penelitian - Acc untuk melakukan studi pendahuluan		
6.	16/01/2024	Revisi bab 1, 2, dan 3 dan bimbingan instrumen penelitian		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
7.	18/01/2024	Revisi Bab 1, 2, 3 - Revisi instrumen penelitian - Hasil uji turutin		
8.	22/01/2024	Acc Ujian proposal penelitian		
9.	25/01/2024	Ujian proposal penelitian		
10.	02/05/2024	Bimbingan dan pengarahan penyusunan hasil penelitian		
11.	13/05/2024	Revisi bab 4 dan 5, hasil penelitian dan pembahasan - Kesimpulan pada hasil penelitian - Menambahkan alasan mengambil lokasi penelitian - Melengkapi Lampiran		
12.	14/05/2024	Revisi bab 4 dan 5 - Konsultasi revisi abstrak - Acc untuk seminar hasil - Siapkan PPT		
13.	05/06/2024	Acc revisi hasil skripsi		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang


Dr. Arief Baktiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002


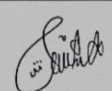

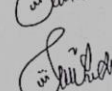

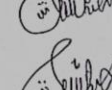

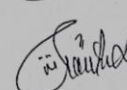

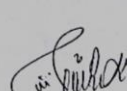

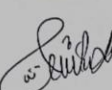


Malang, 05 Juni 2024
Pembimbing I









Dr. Tri Johan Agus Y., S.Kp., M.Kep
NIP. 196508281989031003



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : **INDRA AYU MIFTAKHUL JANAH**
 NIM : **P17211203085**
 Nama Pembimbing 2 : **Tri Cahyo Sepdianto, S.Kep. Ns, M.Kep., Sp.KMB**
 Judul Skripsi : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi Dengan Spinal Anestesi**

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	04/01/2024	Pengajuan Judul Proposal Penelitian		
2.	05/01/2024	Revisi Judul Proposal Penelitian		
3.	09/01/2024	Acc Judul Proposal Penelitian, lanjutkan Bab 1		
4.	11/01/2024	Revisi Bab 1, menambahkan jenis-jenis komplikasi postoperasi dan memperbaiki format paragraf dalam satu halaman		
5.	13/01/2024	Acc Bab 1, Lanjut Bab 2 Proposal Penelitian		
6.	15/01/2024	- Bimbingan Bab 2 - Revisi Bab 2, memperbaiki literatur konsep pembedahan		
7.	17/01/2024	Acc Bab 3, Lanjut Bab 3 Proposal Penelitian		

8.	19/01/2024	Bimbingan Bab 3, revisi besar sampel dan teknik sampling	hi	
9.	22/01/2024	- ACC Bab 3 Proposal penelitian - ACC Ujian Proposal Penelitian	hi	
10.	13/01/2024	Bimbingan dan Konsultasi Bab 4 dan 5 Hasil, Pembahasan, dan Kesimpulan	hi	
11.	14/01/2024	- Bimbingan Bab 4 dan 5 - Revisi mengenai penjelasan tabel pada hasil penelitian lebih dipersingkat dan yang penting saja - Lanjutkan membuat abstrak	hi	
12.	16/01/2024	- Bimbingan Bab 4 dan 5 - Bimbingan Abstrak	hi	
13.	18/01/2024	Acc ujian hasil skripsi	hi	
14.	03/06/2024	Acc revisi hasil skripsi	hi	

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 03 Juni 2024
Pembimbing 2



Tri Cahyo S, S.Kep. Ns, M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197609282001121002

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 13 Tabulasi Data Responden

1. Karakteristik Responden

No	Responden	Nomor Kode Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Pernah atau tidak pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi	Kode	Sumber Informasi Jika Pernah
1	Ny. Sw	1	Perempuan	2	57	2	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
2	Ny. La	2	Perempuan	2	24	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
3	Ny. Ek	3	Perempuan	2	47	2	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
4	Tn. Iy	4	Laki-Laki	1	38	1	SMA	3	Wiraswasta	4	Tidak Pernah	2	
5	Ny. Ea	5	Perempuan	2	21	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
6	Tn.Ma	6	Laki-Laki	1	23	1	SMA	3	Swasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan
7	Ny. Af	7	Perempuan	2	42	1	SMA	3	Translator	6	Tidak Pernah	2	
8	Ny. S	8	Perempuan	2	47	2	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
9	Ny.De	9	Perempuan	2	27	1	PT	4	Swasta	3	Tidak Pernah	2	
10	Ny. Y	10	Perempuan	2	34	1	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
11	Ny.Da	11	Perempuan	2	28	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
12	Ny. Re	12	Perempuan	2	29	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
13	Ny. Hk	13	Perempuan	2	27	1	SMA	3	Karyawan/Swasta	3	Tidak Pernah	2	
14	Ny. Rh	14	Perempuan	2	23	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
15	Ny. Lm	15	Perempuan	2	22	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
16	Ny. Gs	16	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
17	Ny. Dr	17	Perempuan	2	28	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
18	Ny. Ly	18	Perempuan	2	38	1	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
19	Ny. Yd	19	Perempuan	2	42	1	SMA	3	Wiraswasta	4	Tidak Pernah	2	
20	Tn. Ms	20	Laki-Laki	1	29	1	SMA	3	Ekspedisi/Swasta	3	Tidak Pernah	2	

21	Ny. Ra	21	Perempuan	2	24	1	SMA	3	Karyawan Swasta	3	Tidak Pernah	2	
22	Ny. Ah	22	Perempuan	2	26	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
23	Ny. Ma	23	Perempuan	2	28	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
24	Ny. Ar	24	Perempuan	2	34	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
25	Ny. Nm	25	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
26	Ny. Km	26	Perempuan	2	32	1	PT	4	Perangkat Desa/PNS	5	Tidak Pernah	2	
27	Ny. R	27	Perempuan	2	31	1	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	
28	Ny. Rek	28	Perempuan	2	26	1	PT	4	Swasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan
29	Ny. Re	29	Perempuan	2	29	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
30	Ny. M	30	Perempuan	2	41	1	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
31	Ny. Am	31	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
32	Ny. Rd	32	Perempuan	2	32	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
33	Ny.Sa	33	Perempuan	2	32	1	PT	4	IRT	1	Tidak Pernah	2	
34	Ny. Aw	34	Perempuan	2	35	1	SMA	3	IRT	1	Pernah	1	Media Massa, Petugas Kesehatan
35	Ny. Ra	35	Perempuan	2	23	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
36	Ny. MI	36	Perempuan	2	28	1	SMA	3	Swasta	3	Tidak Pernah	2	
37	Ny. Rd	37	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
38	Ny. Ga	38	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
39	Ny. Uy	39	Perempuan	2	25	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
40	Ny. F	40	Perempuan	2	34	1	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
41	Ny. Fy	41	Perempuan	2	41	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
42	Ny. Ua	42	Perempuan	2	42	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
43	Ny. Hs	43	Perempuan	2	40	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
44	Ny. Um	44	Perempuan	2	26	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
45	Ny. Ha	45	Perempuan	2	23	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
46	Ny.Sw	46	Perempuan	2	27	1	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	
47	Ny. As	47	Perempuan	2	36	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
48	Ny. Km	48	Perempuan	2	41	1	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	

49	Ny. Rp	49	Perempuan	2	38	1	PT	4	Guru	2	Tidak Pernah	2	
50	Ny. Yy	50	Perempuan	2	40	1	SD	1	IRT	1	Tidak Pernah	2	
51	Ny. Dr	51	Perempuan	2	32	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
52	Ny. M	52	Perempuan	2	41	1	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	
53	Ny. F	53	Perempuan	2	28	1	PT	4	IRT	1	Tidak Pernah	2	
54	Ny. Jh	54	Perempuan	2	27	1	SMA	3	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan
55	Ny. Dh	55	Perempuan	2	27	1	PT	4	Karyawan Swasta	3	Tidak Pernah	2	
56	Ny. Ad	56	Perempuan	2	33	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
57	Ny. Lm	57	Perempuan	2	26	1	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	
58	Ny. Pd	58	Perempuan	2	24	1	SMA	3	IRT	1	Tidak Pernah	2	
59	Ny. S	59	Perempuan	2	51	2	SMP	2	IRT	1	Tidak Pernah	2	
60	Ny. Dra	60	Perempuan	2	32	1	PT	4	Guru	2	Pernah	1	Media Massa, Petugas Kesehatan

2. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Pasien Pada Kelompok Intervensi

a. *Pretest* Kelompok Intervensi

No	Responden	Nomor Kode Responden	Pengetahuan										Total	Poin maks	Persentase	Keterangan	Kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10					
1	Ny. S	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	10	70%	Cukup	2
2	Ny. Ek	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	10	50%	Kurang	1
3	Ny. Ea	5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70%	Cukup	2
4	Ny. Af	7	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	10	60%	Cukup	2
5	Ny. De	9	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	10	60%	Cukup	2
6	Ny. Da	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	20%	Kurang	1
7	Ny. Hk	13	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	10	60%	Cukup	2
8	Ny. Lm	15	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	10	60%	Cukup	2
9	Ny. Dr	17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	30%	Kurang	1
10	Ny. Yd	19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	20%	Kurang	1
11	Ny. Ra	21	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
12	Ny. Ma	23	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	10	50%	Kurang	1
13	Ny. Nm	25	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	10	50%	Kurang	1
14	Ny. R	27	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	10	30%	Kurang	1
15	Ny. Re	29	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	10	40%	Kurang	1
16	Ny. Am	31	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	10	40%	Kurang	1
17	Ny. Sa	33	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	10	60%	Cukup	2
18	Ny. Ra	35	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
19	Ny. Rd	37	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	10	40%	Kurang	1
20	Ny. Uy	39	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	10%	Kurang	1
21	Ny. Fy	41	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
22	Ny. Hs	43	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	10	60%	Cukup	2
23	Ny. Ha	45	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
24	Ny. As	47	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
25	Ny. Rp	49	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	10	80%	Baik	3
26	Ny. Dr	51	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	10	70%	Cukup	2
27	Ny. F	53	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60%	Cukup	2
28	Ny. Dh	55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
29	Ny. Lm	57	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	10	20%	Kurang	2
30	Ny. S	59	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	2

No	Responden	Nomor Kode Responden	Sikap										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10					
1	Ny. S	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	26	40	65%	Cukup	2
2	Ny. Er	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100%	Baik	3
3	Ny. En	5	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	28	40	70%	Cukup	2
4	Ny. An	7	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	25	40	63%	Cukup	2
5	Ny.De	9	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	22	40	55%	Kurang	1
6	Ny.Da	11	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	26	40	65%	Cukup	2
7	Ny. Hk	13	3	1	2	2	3	2	1	3	2	3	22	40	55%	Kurang	1
8	Ny. Lm	15	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	27	40	68%	Cukup	2
9	Ny. Dr	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
10	Ny. Yd	19	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	23	40	58%	Kurang	1
11	Ny. Ra	21	3	1	2	3	3	3	3	3	4	3	28	40	70%	Cukup	2
12	Ny. Ma	23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
13	Ny. Nm	25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
14	Ny. R	27	2	1	2	3	4	1	1	3	2	3	22	40	55%	Kurang	1
15	Ny. Re	29	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	24	40	60%	Cukup	2
16	Ny. Am	31	2	1	2	3	3	2	1	3	2	3	22	40	55%	Cukup	2
17	Ny.Sa	33	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
18	Ny. Ra	35	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	26	40	65%	Cukup	2
19	Ny. Rd	37	2	1	1	2	3	1	1	3	2	3	19	40	48%	Kurang	1
20	Ny. Uy	39	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	22	40	55%	Kurang	1
21	Ny. Fy	41	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	24	40	60%	Cukup	2
22	Ny. Hs	43	3	1	1	1	4	1	1	4	1	4	21	40	53%	Kurang	1
23	Ny. Ha	45	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27	40	68%	Cukup	2
24	Ny. As	47	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	22	40	55%	Kurang	1
25	Ny. Rp	49	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	24	40	60%	Cukup	2
26	Ny. Dr	51	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	22	40	55%	Kurang	1
27	Ny. F	53	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	32	40	80%	Baik	3
28	Ny. Dh	55	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	28	40	70%	Cukup	2
29	Ny. Lm	57	3	1	2	3	3	1	1	2	2	3	21	40	53%	Kurang	1
30	Ny. S	59	1	1	3	2	3	2	1	3	3	3	22	40	55%	Kurang	1

No	Responden	Nomor Kode Responden	Tindakan										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Code
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10					
1	Ny. S	1	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	30	40	75%	Cukup	2
2	Ny. Er	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	37	40	93%	Baik	3
3	Ny. En	5	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	28	40	70%	Cukup	2
4	Ny. An	7	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	24	40	60%	Cukup	2
5	Ny. De	9	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	21	40	53%	Kurang	1
6	Ny. Da	11	1	2	3	2	2	3	3	2	1	3	22	40	55%	Kurang	1
7	Ny. Hk	13	2	1	1	2	3	2	2	3	1	3	20	40	50%	Kurang	1
8	Ny. Lm	15	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	27	40	68%	Cukup	2
9	Ny. Dr	17	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	25	40	63%	Cukup	2
10	Ny. Yd	19	2	1	1	3	2	2	2	3	1	3	20	40	50%	Kurang	1
11	Ny. Ra	21	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	24	40	60%	Cukup	2
12	Ny. Ma	23	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2
13	Ny. Nm	25	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	25	40	63%	Cukup	2
14	Ny. R	27	1	2	1	3	2	3	2	2	1	3	20	40	50%	Kurang	1
15	Ny. Re	29	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	23	40	58%	Kurang	1
16	Ny. Am	31	1	1	1	4	2	3	3	2	1	3	21	40	53%	Kurang	1
17	Ny. Sa	33	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	22	40	55%	Kurang	1
18	Ny. Ra	35	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	26	40	65%	Cukup	2
19	Ny. Rd	37	2	1	1	2	2	3	3	3	1	2	20	40	50%	Kurang	1
20	Ny. Uy	39	2	2	1	2	3	2	3	2	1	3	21	40	53%	Kurang	1
21	Ny. Fy	41	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	40	73%	Cukup	2
22	Ny. Hs	43	4	1	3	4	3	3	3	3	2	3	29	40	73%	Cukup	2
23	Ny. Ha	45	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	29	40	73%	Cukup	2
24	Ny. As	47	3	1	1	2	3	2	3	1	1	3	20	40	50%	Kurang	1
25	Ny. Rp	49	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	28	40	70%	Cukup	2
26	Ny. Dr	51	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	20	40	50%	Kurang	1
27	Ny. F	53	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	30	40	75%	Cukup	2
28	Ny. Dh	55	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	26	40	65%	Cukup	2
29	Ny. Lm	57	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	21	40	53%	Kurang	1
30	Ny. S	59	1	1	1	1	2	2	3	3	1	3	18	40	45%	Kurang	1

b. *Posttest* Kelompok Intervensi

No	Responden	Nomor Kode	Pengetahuan										Total	Nilai Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10					
1	Ny. Sw	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
2	Ny. Ek	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	10	80%	Baik	3
3	Ny. Ea	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
4	Ny. Af	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	3
5	Ny. De	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90%	Baik	3
6	Ny. Da	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	10	70%	Cukup	2
7	Ny. Hk	13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	3
8	Ny. Lm	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	3
9	Ny. Dr	17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80%	Baik	3
10	Ny. Yd	19	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	10	70%	Cukup	2
11	Ny. Ra	21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	3
12	Ny. Ma	23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	3
13	Ny. Nm	25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	3
14	Ny. R	27	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	3
15	Ny. Re	29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	3
16	Ny. Am	31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	3
17	Ny. Sa	33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	Baik	3
18	Ny. Ra	35	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	3
19	Ny. Rd	37	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	3
20	Ny. Uy	39	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	10	70%	Cukup	2
21	Ny. Fy	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
22	Ny. Hs	43	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	10	80%	Baik	3
23	Ny. Ha	45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	3
24	Ny. As	47	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	10	70%	Cukup	2
25	Ny. Rp	49	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	10	70%	Cukup	2
26	Ny. Dr	51	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	10	80%	Baik	3
27	Ny. F	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
28	Ny. Dh	55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	3
29	Ny. Lm	57	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70%	Cukup	2
30	Ny. S	59	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	10	80%	Baik	3

No	Responden	Nomor Kode	Sikap										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10					
1	Ny. Sw	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	27	40	68%	Cukup	2
2	Ny. Ek	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100%	Baik	3
3	Ny. Ea	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
4	Ny. Af	7	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	37	40	93%	Baik	3
5	Ny. De	9	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	36	40	90%	Baik	3
6	Ny. Da	11	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
7	Ny. Hk	13	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	30	40	75%	Cukup	2
8	Ny. Lm	15	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37	40	93%	Baik	3
9	Ny. Dr	17	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
10	Ny. Yd	19	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	38	40	95%	Baik	3
11	Ny. Ra	21	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
12	Ny. Ma	23	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	36	40	90%	Baik	3
13	Ny. Nm	25	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
14	Ny. R	27	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	36	40	90%	Baik	3
15	Ny. Re	29	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
16	Ny. Am	31	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	38	40	95%	Baik	3
17	Ny. Sa	33	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
18	Ny. Ra	35	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	40	73%	Cukup	2
19	Ny. Rd	37	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	29	40	73%	Cukup	2
20	Ny. Uy	39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
21	Ny. Fy	41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	40	98%	Baik	3
22	Ny. Hs	43	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38	40	95%	Baik	3
23	Ny. Ha	45	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38	40	95%	Baik	3
24	Ny. As	47	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	29	40	73%	Cukup	2
25	Ny. Rp	49	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	40	98%	Baik	3
26	Ny. Dr	51	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	40	95%	Baik	3
27	Ny. F	53	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
28	Ny. Dh	55	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
29	Ny. Lm	57	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
30	Ny. S	59	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	38	40	95%	Baik	3

No	Responden	Nomor Kode Responden	Tindakan										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10					
1	Ny. S	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	37	40	93%	Baik	3
2	Ny. Er	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	37	40	93%	Baik	3
3	Ny. En	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	40	98%	Baik	3
4	Ny. An	7	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
5	Ny.De	9	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
6	Ny.Da	11	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	38	40	95%	Baik	3
7	Ny. Hk	13	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	37	40	93%	Baik	3
8	Ny. Lm	15	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38	40	95%	Baik	3
9	Ny. Dr	17	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38	40	95%	Baik	3
10	Ny. Yd	19	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
11	Ny. Ra	21	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	37	40	93%	Baik	3
12	Ny. Ma	23	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	36	40	90%	Baik	3
13	Ny. Nm	25	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	34	40	85%	Baik	3
14	Ny. R	27	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	38	40	95%	Baik	3
15	Ny. Re	29	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	40	40	100%	Baik	3
16	Ny. Am	31	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	37	40	93%	Baik	3
17	Ny.Sa	33	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	40	98%	Baik	3
18	Ny. Ra	35	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
19	Ny. Rd	37	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38	40	95%	Baik	3
20	Ny. Uy	39	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
21	Ny. Fy	41	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	40	95%	Baik	3
22	Ny. Hs	43	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
23	Ny. Ha	45	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	37	40	93%	Baik	3
24	Ny. As	47	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	35	40	88%	Baik	3
25	Ny. Rp	49	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	38	40	95%	Baik	3
26	Ny. Dr	51	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	37	40	93%	Baik	3
27	Ny. F	53	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38	40	95%	Baik	3
28	Ny. Dh	55	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	37	40	93%	Baik	3
29	Ny. Lm	57	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	38	40	95%	Baik	3
30	Ny. S	59	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	37	40	93%	Baik	3

3. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Pasien Pada Kelompok Kontrol

a. *Pretest* Kelompok Kontrol

No	Responden	Nomor Kode	Pengetahuan										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10					
1	Ny. La	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
2	Tn. Iy	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	10	60%	Cukup	2
3	Tn. Ma	6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	10	70%	Cukup	2
4	Ny.S	8	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	10	40%	Kurang	1
5	Ny. Y	10	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
6	Ny. Re	12	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60%	Cukup	2
7	Ny. Rh	14	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	10	50%	Kurang	1
8	Ny. Gs	16	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
9	Ny. Ly	18	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
10	Tn. Ms	20	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70%	Cukup	2
11	Ny. Ah	22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	10	80%	Baik	3
12	Ny. Ar	24	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
13	Ny. Km	26	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	10	50%	Kurang	1
14	Ny. Rek	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	10	80%	Baik	3
15	Ny. M	30	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	10%	Kurang	1
16	Ny. Rd	32	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	10	50%	Kurang	1
17	Ny. Aw	34	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	10	50%	Kurang	1
18	Ny. Ml	36	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	10	50%	Kurang	1
19	Ny. Ga	38	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	10	40%	Kurang	1
20	Ny. F	40	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
21	Ny. Ua	42	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	10	30%	Kurang	1
22	Ny. Um	44	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	10	50%	Kurang	1
23	Ny. Sw	46	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	10	60%	Cukup	2
24	Ny. K	48	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
25	Ny. Yy	50	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
26	Ny. M	52	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	10	30%	Kurang	1
27	Ny. Jh	54	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	10	50%	Kurang	1
28	Ny. Ad	56	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	20%	Kurang	1
29	Ny. Pd	58	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	10	20%	Kurang	1
30	Ny. Dra	60	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70%	Cukup	2

No	Responden	Nomor Kode	Sikap										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10					
1	Ny. La	2	3	2	2	3	4	2	2	3	1	4	26	40	65%	Cukup	2
2	Tn. Iy	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
3	Tn. Ma	6	3	1	3	4	4	2	1	3	3	4	28	40	70%	Cukup	2
4	Ny.S	8	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	20	40	50%	Kurang	1
5	Ny. Y	10	1	1	2	2	3	1	1	3	3	3	20	40	50%	Kurang	1
6	Ny. Re	12	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	26	40	65%	Cukup	2
7	Ny. Rh	14	3	2	2	1	3	4	3	2	3	3	26	40	65%	Cukup	2
8	Ny. Gs	16	2	1	2	3	3	1	1	2	3	2	20	40	50%	Kurang	1
9	Ny. Ly	18	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	20	40	50%	Kurang	1
10	Tn. Ms	20	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	25	40	63%	Cukup	2
11	Ny. Ah	22	1	2	1	3	3	2	2	1	1	3	19	40	48%	Kurang	1
12	Ny. Ar	24	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	21	40	53%	Kurang	1
13	Ny. Km	26	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	26	40	65%	Cukup	2
14	Ny. Rek	28	4	1	1	4	4	1	2	3	4	4	28	40	70%	Cukup	2
15	Ny. M	30	1	1	2	3	3	1	1	3	2	4	21	40	53%	Kurang	1
16	Ny. Rd	32	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	25	40	63%	Cukup	2
17	Ny. Aw	34	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	21	40	53%	Kurang	1
18	Ny. Ml	36	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	40	73%	Cukup	2
19	Ny. Ga	38	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	20	40	50%	Kurang	1
20	Ny. F	40	2	1	1	3	3	1	1	2	2	3	19	40	48%	Kurang	1
21	Ny. Ua	42	4	2	4	3	3	3	4	2	4	3	32	40	80%	Baik	3
22	Ny. Um	44	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	30	40	75%	Cukup	2
23	Ny. Sw	46	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
24	Ny. K	48	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	19	40	48%	Kurang	1
25	Ny. Yy	50	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	19	40	48%	Kurang	1
26	Ny. M	52	1	1	2	3	3	1	2	3	2	3	21	40	53%	Kurang	1
27	Ny. Jh	54	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	24	40	60%	Cukup	2
28	Ny. Ad	56	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	20	40	50%	Kurang	1
29	Ny.Pd	58	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	19	40	48%	Kurang	1
30	Ny.Dra	60	1	4	4	1	2	3	3	1	4	1	24	40	60%	Cukup	2

No	Responden	Nomor Kode	Tindakan											Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10						
1	Ny. La	2	3	2	2	3	4	4	3	3	2	3	29	40	73%	Cukup	2	
2	Tn. Iy	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2	
3	Tn. Ma	6	3	1	3	3	3	4	4	3	2	3	29	40	73%	Cukup	2	
4	Ny.S	8	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	19	40	48%	Kurang	1	
5	Ny. Y	10	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	21	40	53%	Kurang	1	
6	Ny. Re	12	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2	
7	Ny. Rh	14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	30	40	75%	Cukup	2	
8	Ny. Gs	16	3	1	1	2	3	2	2	3	1	3	21	40	53%	Kurang	1	
9	Ny. Ly	18	1	1	2	2	3	2	3	3	1	3	21	40	53%	Kurang	1	
10	Tn. Ms	20	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	22	40	55%	Kurang	1	
11	Ny. Ah	22	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	20	40	50%	Kurang	1	
12	Ny. Ar	24	1	1	1	2	3	2	3	2	1	3	19	40	48%	Kurang	1	
13	Ny. Km	26	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2	
14	Ny. Rek	28	2	1	3	4	4	4	4	3	2	4	31	40	78%	Baik	3	
15	Ny. M	30	1	1	1	1	4	4	4	2	1	4	23	40	58%	Kurang	1	
16	Ny. Rd	32	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	26	40	65%	Cukup	2	
17	Ny. Aw	34	2	1	3	3	4	3	3	2	1	3	25	40	63%	Cukup	2	
18	Ny. Ml	36	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	27	40	68%	Cukup	2	
19	Ny. Ga	38	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	19	40	48%	Kurang	1	
20	Ny. F	40	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	19	40	48%	Kurang	1	
21	Ny. Ua	42	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	28	40	70%	Cukup	2	
22	Ny. Um	44	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2	
23	Ny. Sw	46	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	23	40	58%	Kurang	1	
24	Ny. K	48	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	19	40	48%	Kurang	1	
25	Ny. Yy	50	2	1	1	2	2	3	3	2	1	3	20	40	50%	Kurang	1	
26	Ny. M	52	3	1	1	2	2	3	3	3	1	3	22	40	55%	Kurang	1	
27	Ny. Jh	54	1	3	1	2	3	3	3	2	1	3	22	40	55%	Kurang	1	
28	Ny. Ad	56	2	1	1	2	2	3	3	3	1	2	20	40	50%	Kurang	1	
29	Ny.Pd	58	1	2	1	2	3	2	2	2	1	3	19	40	48%	Kurang	1	
30	Ny.Dra	60	1	3	3	1	1	2	2	1	3	2	19	40	48%	Kurang	1	

b. *Posttest* Kelompok Kontrol

No	Responden	Nomor Kode	Pengetahuan										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10					
1	Ny. La	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
2	Tn. Iy	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	10	60%	Cukup	2
3	Tn. Ma	6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	10	70%	Cukup	2
4	Ny.S	8	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	10	50%	Kurang	1
5	Ny. Y	10	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
6	Ny. Re	12	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	10	60%	Cukup	2
7	Ny. Rh	14	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	10	50%	Kurang	1
8	Ny. Gs	16	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	10	40%	Kurang	1
9	Ny. Ly	18	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	10	40%	Kurang	1
10	Tn. Ms	20	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	10	70%	Cukup	2
11	Ny. Ah	22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	10	80%	Baik	3
12	Ny. Ar	24	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	10	50%	Kurang	2
13	Ny. Km	26	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	10	40%	Kurang	2
14	Ny. Rek	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	10	80%	Baik	3
15	Ny. M	30	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	10	30%	Kurang	1
16	Ny. Rd	32	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
17	Ny. Aw	34	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
18	Ny. Ml	36	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
19	Ny. Ga	38	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	30%	Kurang	1
20	Ny. F	40	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
21	Ny. Ua	42	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
22	Ny. Um	44	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	10	50%	Kurang	1
23	Ny. Sw	46	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	10	60%	Cukup	2
24	Ny. K	48	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
25	Ny. Yy	50	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	10	40%	Kurang	1
26	Ny. M	52	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Kurang	1
27	Ny. Jh	54	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	10	50%	Kurang	1
28	Ny. Ad	56	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	10	40%	Kurang	1
29	Ny.Pd	58	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	10	30%	Kurang	1
30	Ny.Dra	60	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70%	Cukup	2

No	Responden	Nomor Kode	Sikap										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10					
1	Ny. La	2	3	1	2	3	4	2	2	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
2	Tn. Iy	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75%	Cukup	2
3	Tn. Ma	6	3	1	3	4	4	1	2	3	3	4	28	40	70%	Cukup	2
4	Ny.S	8	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	20	40	50%	Kurang	1
5	Ny. Y	10	1	1	1	4	3	1	1	3	3	3	21	40	53%	Kurang	1
6	Ny. Re	12	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
7	Ny. Rh	14	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	26	40	65%	Cukup	2
8	Ny. Gs	16	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	19	40	48%	Kurang	1
9	Ny. Ly	18	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	20	40	50%	Kurang	1
10	Tn. Ms	20	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	25	40	63%	Cukup	2
11	Ny. Ah	22	1	1	2	3	3	2	2	1	1	3	19	40	48%	Kurang	1
12	Ny. Ar	24	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	40	70%	Cukup	2
13	Ny. Km	26	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	26	40	65%	Cukup	2
14	Ny. Rek	28	3	2	2	3	4	1	2	3	4	4	28	40	70%	Cukup	2
15	Ny. M	30	1	1	2	3	3	1	1	3	2	4	21	40	53%	Kurang	1
16	Ny. Rd	32	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	25	40	63%	Cukup	2
17	Ny. Aw	34	1	1	1	4	3	1	1	3	3	3	21	40	53%	Kurang	1
18	Ny. Ml	36	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	24	40	60%	Cukup	2
19	Ny. Ga	38	1	1	1	2	3	2	1	2	3	3	19	40	48%	Kurang	1
20	Ny. F	40	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	24	40	60%	Cukup	2
21	Ny. Ua	42	4	2	4	3	3	3	4	2	4	3	32	40	80%	Baik	3
22	Ny. Um	44	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	30	40	75%	Cukup	2
23	Ny. Sw	46	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	27	40	68%	Cukup	2
24	Ny. K	48	2	1	1	3	3	2	1	2	3	3	21	40	53%	Kurang	1
25	Ny. Yy	50	1	1	2	3	3	1	1	3	2	2	19	40	48%	Kurang	1
26	Ny. M	52	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3	23	40	58%	Kurang	1
27	Ny. Jh	54	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	24	40	60%	Cukup	2
28	Ny. Ad	56	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	21	40	53%	Kurang	1
29	Ny.Pd	58	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	20	40	50%	Kurang	1
30	Ny.Dra	60	1	4	4	1	2	3	3	1	4	1	24	40	60%	Cukup	2

No	Responden	Nomor Kode	Tindakan										Total	Poin Maks	Persentase	Keterangan	Kode
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10					
1	Ny. La	2	3	2	2	3	4	3	3	3	2	4	29	40	73%	Cukup	2
2	Tn. Iy	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2
3	Tn. Ma	6	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	30	40	75%	Cukup	2
4	Ny.S	8	2	1	1	2	3	2	3	1	1	3	19	40	48%	Kurang	1
5	Ny. Y	10	2	1	1	2	3	2	3	2	1	3	20	40	50%	Kurang	1
6	Ny. Re	12	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	40	70%	Cukup	2
7	Ny. Rh	14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	30	40	75%	Cukup	2
8	Ny. Gs	16	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	23	40	58%	Kurang	1
9	Ny. Ly	18	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
10	Tn. Ms	20	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	22	40	55%	Kurang	1
11	Ny. Ah	22	2	1	2	2	3	3	3	2	1	1	20	40	50%	Kurang	1
12	Ny. Ar	24	3	3	1	1	3	2	3	2	1	3	22	40	55%	Kurang	1
13	Ny. Km	26	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	25	40	63%	Cukup	2
14	Ny. Rek	28	2	1	3	4	4	4	4	4	1	4	31	40	78%	Baik	3
15	Ny. M	30	1	2	1	1	2	3	3	2	1	1	17	40	43%	Kurang	1
16	Ny. Rd	32	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	27	40	68%	Cukup	2
17	Ny. Aw	34	2	1	3	3	4	3	3	2	1	3	25	40	63%	Cukup	2
18	Ny. Ml	36	3	3	1	3	3	1	3	2	3	3	25	40	63%	Cukup	2
19	Ny. Ga	38	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	20	40	50%	Kurang	1
20	Ny. F	40	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	21	40	53%	Kurang	1
21	Ny. Ua	42	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	28	40	70%	Cukup	2
22	Ny. Um	44	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	27	40	68%	Cukup	2
23	Ny. Sw	46	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	20	40	50%	Kurang	1
24	Ny. K	48	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	19	40	48%	Kurang	1
25	Ny. Yy	50	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	19	40	48%	Kurang	1
26	Ny. M	52	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	26	40	65%	Cukup	2
27	Ny. Jh	54	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	21	40	53%	Kurang	1
28	Ny. Ad	56	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	22	40	55%	Kurang	1
29	Ny.Pd	58	1	2	1	2	3	3	3	2	1	2	20	40	50%	Kurang	1
30	Ny.Dra	60	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	25	40	63%	Cukup	2

Lampiran 14 Data Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	30	100.0	100.0	100.0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa Muda (20-44 Tahun)	27	90.0	90.0	90.0
Valid Dewasa Tua (45-64 Tahun)	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	3	10.0	10.0	10.0
Valid SMA	19	63.3	63.3	73.3
Valid Perguruan Tinggi	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	20	66.7	66.7	66.7
Valid Guru	4	13.3	13.3	80.0
Valid Swasta	4	13.3	13.3	93.3
Valid Wiraswasta	1	3.3	3.3	96.7
Valid Translator	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pernah atau tidak pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum Pernah	30	100.0	100.0	100.0

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki Laki	3	10.0	10.0	10.0
	Perempuan	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Muda (20-44 Tahun)	29	96.7	96.7	96.7
	Dewasa Tua (45-64 Tahun)	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	20.0	20.0	20.0
	SMP	3	10.0	10.0	30.0
	SMA	14	46.7	46.7	76.7
	Perguruan Tinggi	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	19	63.3	63.3	63.3
	Guru	5	16.7	16.7	80.0
	Swasta	4	13.3	13.3	93.3
	Wiraswasta	1	3.3	3.3	96.7
	Perangkat Desa	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pernah atau tidak pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi postoperasi dengan spinal anestesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	5	16.7	16.7	16.7
	Belum Pernah	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

*Lampiran 15 Statistik Pre dan Post Kelompok Intervensi dan Kontrol***Statistics**

		Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)	Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.57	4.73	4.73	8.47
Median		4.50	4.00	4.50	8.50
Mode		5	4	6	9
Std. Deviation		1.775	1.507	2.033	1.008
Minimum		1	3	1	7
Maximum		8	8	10	10

Statistics

		Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)	Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		23.43	23.83	25.33	35.97
Median		22.50	24.00	24.50	38.00
Mode		20	21	22	38
Std. Deviation		3.980	3.705	4.278	3.672
Minimum		19	19	19	27
Maximum		32	32	40	40

Statistics

		Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)	Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		23.30	23.77	24.43	37.47
Median		22.00	24.00	24.00	38.00
Mode		19	20 ^a	20	38
Std. Deviation		3.905	3.928	4.345	1.137
Minimum		19	17	18	34
Maximum		31	31	37	40

*Lampiran 16 Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi***Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	16	53.3	53.3	53.3
	Cukup	12	40.0	40.0	93.3
	Baik	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	6	20.0	20.0	20.0
	Baik	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	36.7	36.7	36.7
	Cukup	17	56.7	56.7	93.3
	Baik	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	6	20.0	20.0	20.0
	Baik	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	46.7	46.7	46.7
	Cukup	15	50.0	50.0	96.7
	Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	100.0	100.0	100.0

*Lampiran 17 Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol***Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	73.3	73.3	73.3
	Cukup	6	20.0	20.0	93.3
	Baik	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	66.7	66.7	66.7
	Cukup	8	26.7	26.7	93.3
	Baik	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	50.0	50.0	50.0
	Cukup	14	46.7	46.7	96.7
	Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	43.3	43.3	43.3
	Cukup	16	53.3	53.3	96.7
	Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	60.0	60.0	60.0
	Cukup	11	36.7	36.7	96.7
	Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	50.0	50.0	50.0
	Cukup	14	46.7	46.7	96.7
	Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 18 Hasil Wilcoxon Signed Rank Test

a. Domain Pengetahuan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan) -	Negative Ranks	5 ^a	7.40	37.00
	Positive Ranks	9 ^b	7.56	68.00
Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)	Ties	16 ^c		
	Total	30		
Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)	Negative Ranks	1 ^d	1.50	1.50
	Positive Ranks	28 ^e	15.48	433.50
	Ties	1 ^f		
	Total	30		

a. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan) < Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)

b. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan) > Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)

c. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan) = Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)

d. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan) < Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)

e. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan) > Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)

f. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan) = Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)

Test Statistics^a

	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan) - Pretest Kelompok Kontrol (Domain Pengetahuan)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Pengetahuan)
Z	-1.032 ^b	-4.707 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.302	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

b. Domain Sikap

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap) - Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)	Negative Ranks	5 ^a	5.50	27.50
	Positive Ranks	8 ^b	7.94	63.50
	Ties	17 ^c		
	Total	30		
Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^e	15.00	435.00
	Ties	1 ^f		
	Total	30		

- a. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap) < Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)
 b. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap) > Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)
 c. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap) = Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)
 d. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap) < Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)
 e. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap) > Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)
 f. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap) = Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)

Test Statistics^a

	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Sikap) - Pretest Kelompok Kontrol (Domain Sikap)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Sikap) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Sikap)
Z	-1.282 ^b	-4.708 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.200	.000

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

c. Domain Tindakan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan) - Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)	Negative Ranks	6 ^a	9.17	55.00
	Positive Ranks	12 ^b	9.67	116.00
	Ties	12 ^c		
	Total	30		
Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^e	15.00	435.00
	Ties	1 ^f		
	Total	30		

- a. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan) < Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)

- b. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan) > Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)
- c. Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan) = Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)
- d. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan) < Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)
- e. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan) > Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)
- f. Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan) = Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)

Test Statistics^a

	Posttest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan) - Pretest Kelompok Kontrol (Domain Tindakan)	Posttest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan) - Pretest Kelompok Intervensi (Domain Tindakan)
Z	-1.344 ^b	-4.717 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.179	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 19 Hasil Mann Whitney U Test

a. Domain Pengetahuan

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Pengetahuan)	Kelompok Kontrol	30	16.50	495.00
	Kelompok Intervensi	30	44.50	1335.00
	Total	60		

Test Statistics^a

	Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Pengetahuan)
Mann-Whitney U	30.000
Wilcoxon W	495.000
Z	-6.280
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Domain Sikap

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Sikap)	Kelompok Kontrol	30	16.15	484.50
	Kelompok Intervensi	30	44.85	1345.50
	Total	60		

Test Statistics^a

	Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Sikap)
Mann-Whitney U	19.500
Wilcoxon W	484.500
Z	-6.406
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

c. Domain Tindakan

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Tindakan)	Kelompok Kontrol	30	15.50	465.00
	Kelompok Intervensi	30	45.50	1365.00
	Total	60		

Test Statistics^a

	Posttest Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien (Domain Tindakan)
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	465.000
Z	-6.713
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 20 Lembar Plagiasi

Pengaruh Pendidikan
Kesehatan Berbasis Teori
Health Belief Model Terhadap
Perilaku Pencegahan
Komplikasi Postoperasi
Dengan Spinal Anestesi

by Devan1215 Devan1215

Submission date: 20-May-2024 08:38PM (UTC+0530)

Submission ID: 2384081756

File name: 1-5.docx (912.37K)

Word count: 18044

Character count: 120056

pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Postoperasi Dengan Spinal Anestesi

ORIGINALITY REPORT

25%	23%	14%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	2%
2	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
5	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
6	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
7	repository.upi.edu Internet Source	1%
8	Henrietta Imelda Tondong, Hastuti Usman, Hadina Hadina. "EDUKASI PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 BERBASIS TEORI	<1%