

LAMPIRAN

Lampiran 1.

NASKAH PENJELASAN PENELITIAN PENGARUH EDUKASI DIET GINJAL BERBASIS *WEBSITE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PASIEN CAPD

Selamat pagi/siang, saya Lutfia Salsabila mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul Jakarta. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Edukasi Diet Ginjal Berbasis *Website* terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Pasien CAPD”**. Saya ingin meminta bantuan bapak/ibu untuk mengikuti konsultasi online dan bersedia on-cam saat pemaparan materi berlangsung. Sebelum pemaparan berlangsung akan dilaksanakan pre-test, dan sesudah pemaparan dilakukan post-test. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi diet ginjal berbasis *Website* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku makan pada pasien CAPD di RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie. Sedangkan manfaat untuk responden sendiri sebagai acuan dalam menjalankan diet yang baik dalam terapi CAPD. Segala informasi yang bapak/ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya. Perlu saya informasikan bahwa keikutsertaan bapak/ibu dalam pengisian kuesioner ini bersifat sukarela.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lutfia Salsabila

Alamat : Jl. Ahmad Yani No 534-536, Kiaracondong, Bandung

No.Hp : 0821-1797-7458

Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela tanpa paksaan dan bila tidak berkenan dapat menolak atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Semua informasi dan hasil pemeriksaan yang berkaitan dengan privasi akan dijaga kerahasiaannya. Apabila sewaktu-waktu bapak/ibu ingin menanyakan hal terkait penelitian mohon untuk dapat menghubungi *contact person* di atas.

Atas partisipasi Bapak/Ibu peneliti mengucapkan terimakasih.

Bandung, 2023

Peneliti

(Lutfia Salsabila)

Lampiran 2.

LEMBAR PERSETUJUAN
PENGARUH EDUKASI DIET GINJAL BERBASIS WEBSITE TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PASIEN CAPD

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN (*INFORM CONSENT*)

Selamat pagi/siang, saya Lutfia Salsabila mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul Jakarta. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai **“PENGARUH EDUKASI DIET GINJAL BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PASIEN CAPD”**. Saya ingin meminta bantuan bapak/ibu untuk mengikuti konsultasi online dan bersedia on-cam saat pemaparan materi berlangsung. Selanjutnya mengisi kuesioner penelitian ini. Jawablah pertanyaan yang ada dengan jujur, sesuai dengan apa yang bapak/ibu lakukan dan ketahui. Segala informasi yang bapak/ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya. Perlu saya informasikan bahwa keikutsertaan bapak/ibu dalam pengisian kuesioner ini bersifat sukarela.

Inform Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
No.Hp :

Saya telah membaca dan memahami penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul **“PENGARUH EDUKASI DIET GINJAL BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DI RSKG NY RA HABIBIE”**. Saya yakin bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saya sebagai responden. Oleh karena itu, saya menyatakan secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dan akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya.

Bandung, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 3.

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH EDUKASI DIET GINJAL BERBASIS WEBSITE TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PASIEN CAPD

Link Pre Test : <https://bit.ly/PreTestGiziCAPD>
Link Post Test 1 : <https://bit.ly/PostTestGiziCAPD>
Link Post Test 2 : <https://bit.ly/PostTest2GiziCAPD>

A. Identitas Pasien

1. Nama Lengkap :
2. Tanggal Lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. No. Telp :
5. Lama CAPD :

B. Pengetahuan Gizi

1. Penderita PGK umumnya mengalami...
 - a. Kekurangan energi dan lemak
 - b. Kelebihan energi dan lemak
 - c. **Kekurangan energi dan protein**
 - d. Kelebihan energi dan protein
2. Kebutuhan protein pada diet CAPD adalah..
 - a. 0,6 – 0,8 gr/BB
 - b. 0,8 – 1,0 gr/BB
 - c. **1,2 gr/BB**
 - d. 2,0 gr/BB
3. Penyerapan glukosa per hari dari cairan dialisis sebanyak ...
 - a. **100 - 200 g**
 - b. 300 - 400 g
 - c. 500 - 600 g
 - d. Lebih dari 600 gr
4. Bahan makanan yang dianjurkan ketika mengalami hipokalemia adalah ...
 - a. Daging Sapi
 - b. Sayur Brokoli
 - c. **Kelapa Muda**
 - d. Protein dan cairan

5. Salah satu cara meningkatkan nafsu makan yaitu..
 - a. Makan makanan berkuah
 - b. Makan menggunakan bumbu dapur**
 - c. Makan makanan berbumbu tajam
 - d. Makan dalam porsi besar tapi sering
6. Keadaan penurunan penyimpanan protein dan massa lemak disebut
 - a. PGK (Penyakit Ginjal Kronik)
 - b. CAPD (*Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis*)
 - c. PEW (Protein Energy Wasting)**
 - d. CKD (*Chronic Kidney Disease*)
7. Jumlah anjuran konsumsi buah saat makan utama sebanyak..
 - a. 1/3 dari ½ isi piringku**
 - b. 2/3 dari ½ isi piringku
 - c. ¾ dari isi piringku
 - d. ¼ dari isi piringku
8. Jumlah anjuran konsumsi sayur saat makan utama sebanyak..
 - a. 1/3 dari ½ isi piringku
 - b. 2/3 dari ½ isi piringku**
 - c. ¾ dari isi piringku
 - d. ¼ dari isi piringku
9. Penyerapan glukosa pada tubuh dari cairan dialisis setiap harinya berjumlah ...
 - a. 10% dari asupan energi total
 - b. 5% dari asupan energi total
 - c. 40% dari asupan energi total
 - d. 20% dari asupan energi total**
10. Kebutuhan kalium untuk penderita PGK-CAPD yaitu ..
 - a. 5-10 gr/hr
 - b. 10-12 gr/hr
 - c. 2-4 gr/hari**
 - d. 1-2 gr/hr
11. Kebutuhan kalori pada penderita PGK-CAPD pada usia produktif yaitu ...
 - a. 25 kkal x BB
 - b. 15 kkal x BB
 - c. 55 kkal x BB
 - d. 35 kkal x BB**
12. Asupan Cairan yang disarankan untuk pasien CAPD sebanyak..
 - a. 500 ml + jumlah urin yang keluar
 - b. 750 ml + jumlah urin yang keluar
 - c. 1000 ml + jumlah urin yang keluar**

- d. 1500 ml + jumlah urin yang keluar
- 13. Dalam pencegahan anemia, sebaiknya pasien mengkonsumsi ..
 - a. Konsumsi ubi
 - b. Konsumsi daging sapi**
 - c. Konsumsi sayur dan buah
 - d. Konsumsi teh dan susu
- 14. Hal yang membantu penyerapan zat besi adalah..
 - a. Konsumsi teh setelah makan
 - b. Konsumsi susu saat makan
 - c. Konsumsi es jeruk saat makan**
 - d. Konsumsi air kelapa setelah makan
- 15. Bahan makan yang mengandung protein dengan nilai biologis yang lebih tinggi, yaitu..
 - a. Umbi
 - b. Kacang-kacanga
 - c. Tahu
 - d. Daging sapi**

C. Sikap Gizi

No	Pernyataan/Pertanyaan	Sikap Gizi	
		Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bisa makan dengan bebas		
2	Ketika saya makan bersama keluarga akan menambah selera makan		
3	Saya suka mengkonsumsi teh saat makan utama		
4	Saya bisa mengikuti kebiasaan makan pasien CAPD lainnya		
5	Saya perlu membatasi konsumsi fosfor		
6	Saya konsumsi protein hewani lebih banyak pada protein nabati		
7	Saat mengalami edema atau asites, asupan minum saya tetap sama		
8	Saat nafsu makan turun, saya akan makan sekali saja		

9	Saya tidak membatasi makanan asin		
10	Saya mencatat banyak cairan saat pergantian cairan		
11	Saya meningkatkan kebutuhan protein ketika ada infeksi		
12	Saya lebih sering makan makanan dari luar rumah		
13	Saya menimbang berat badang setiap bulannya		
14	Saya tidak pernah mengukur asupan cairan saya		
15	Pada pasien CAPD dibutuhkan pengurangan konsumsi garam berlebih		

Lampiran 4.

ANGKET VALIDASI
ANGKET VALIDASI MATERI DIET GINJAL
“PENILAIAN OLEH AHLI MATERI DIET GINJAL PADA PASIEN
CAPD DALAM MEDIA WEBSITE”

Identitas Responden :

Nama :

Ahli Bidang :

Instansi / Jabatan :

Berilah dengan memberi symbol (√) centang pada nomor jawaban yang bersedia sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu terhadap setiap pertanyaan tentang media *Website* sebagai edukasi diet PGK – CAPD. Atas kesedian Bapak/Ibu untuk mengisi lembar evaluasi ini, Saya ucapkan terimakasih.

Keterangan :

5 = Sangat Baik

4 = Baik

3 = Cukup

2 = Kurang Baik

1 = Tidak Baik

Aspek	No	Pertanyaan	Tingkat Persetujuan				
			1	2	3	4	5
Isi	1	Kesesuaian materi dengan kebutuhan pasien					
	2	Manfaat materi untuk peningkatan pengetahuan pasien					
	3	Kemudahan dalam memahami materi edukasi					
Konstruksi	4	Kebermaknaan dalam materi edukasi					
	5	Kejelasan dalam tujuan					

		pembelajaran					
	6	Faktualisasi materi					
	7	Aktualisasi materi					
	8	Urutan penyajian dalam materi edukasi					
	9	Kelengkapan informasi					
	10	Penyajian Daftar Pustaka					
Bahasa	11	Kejelasan dalam memberikan informasi					
	12	Keterbacaan					
	13	Penggunaan bahasa yang efektif dan efisien					

Saran :

.....

Kesimpulan :

Materi ini dinyatakan :

- () Layak digunakan tanpa revisi
- () Layak digunakan dengan revisi sesuai saran
- () Tidak layak digunakan

.....,2023

Ahli Materi

Sumber : (Hamdani, 2021; Kalvadema, 2017)

ANGKET VALIDASI WEBSITE
“PENILAIAN OLEH AHLI MEDIA WEBSITE”

Identitas Responden :

Nama :

Ahli Bidang :

Instansi / Jabatan :

Berilah dengan memberi symbol (√) centang pada nomor jawaban yang bersedia sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu terhadap setiap aspek penilaian tentang media *website* sebagai edukasi diet ginjal pada pasien CAPD. Atas kesedian Bapak/Ibu untuk mengisi lembar evaluasi ini, Saya ucapkan terimakasih.

Keterangan :

5 = Sangat Baik

4 = Baik

3 = Cukup

2 = Kurang Baik

1 = Tidak Baik

No	Aspek Penilaian	Tingkat Persetujuan				
		1	2	3	4	5
1	Tampilan Tulisan					
	1. Penulisan Judul					
	2. Ukuran huruf pada tulisan					
	3. Penggunaan kata					
2	4. Kejelasan tulisan					
	Tampilan Gambar					
	1. Bentuk gambar					
	2. Ukuran gambar					
	3. Kesesuaian gambar dengan tulisan					
	4. Variasi gambar					
	5. Komposisi warna					

3	Fungsi Media Website					
	1. Media Website sebagai pembelajaran					
	2. Bahasa penyampaian yang digunakan media pembelajaran mudah dipahami					
	3. Media pembelajaran Website mampu menarik minat baca					
4	Manfaat Media					
	1. Media Website ini memberikan kesempatan kepada pasien untuk belajar mandiri					
	2. Kesesuaian media dengan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai					
	3. Kesesuaian media dengan kondisi dan strategi yang digunakan					

Saran :

.....

Kesimpulan :

Materi ini dinyatakan :

- () Layak digunakan tanpa revisi
 () Layak digunakan dengan revisi sesuai saran
 () Tidak layak digunakan

.....,2023

Sumber : (Hamdani, 2021; Kalvadema, 2017)

ANGKET VALIDASI WEBSITE
“PENILAIAN OLEH PENGGUNA (USER) WEBSITE PADA PASIEN CAPD”

Identitas Responden :
 Nama :
 Asal Rumah Sakit :
 Lama CAPD :
 No Telepon :

Berilah dengan memberi symbol (√) centang pada nomor jawaban yang bersedia sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu terhadap setiap pertanyaan tentang media *Website* sebagai edukasi diet ginjal pada pasien CAPD. Atas kesedian Bapak/Ibu untuk mengisi lembar evaluasi ini, Saya ucapkan terimakasih.

Keterangan :

- 5 = Sangat Baik
- 4 = Baik
- 3 = Cukup
- 2 = Kurang Baik
- 1 = Tidak Baik

No	Kriteria Penilaian	Tingkat Penilaian				
		1	2	3	4	5
Kemudahan Pengguna Website						
1	Kejelasan petunjuk penggunaan Website					
2	Kontrol navigasi mudah digunakan					
3	Simbol dan tombol yang mudah dipahami					
4	Letak navigasi mudah ditemukan					
5	Kemudahan memulai Website					
6	Kemudahan mengakhiri Website					
7	Konsisten tataletak tombol					
8	Tingkat kemudahan menjalankan aplikasi					

Tampilan Website						
9	Komposisi warna tidak mengganggu					
10	Kemenarikan warna latar Website					
11	Kemenarikan desain Website					
12	Ketepatan tata letak teks					
13	Kesesuaian latar belakang latar dengan warna teks					
14	Kesesuaian penggunaan gambar					
15	Kemenarikan penggunaan gambar					
16	Keteraturan letak komponen (<i>icon</i> , navigasi) Website					
Kemudahan Website untuk dipelajari isinya						
17	Keurutan penyajian materi					
18	Kemenarikan penyajian materi					
19	Penggunaan kalimat dan tata bahasa dalam pemahaman materi					

Saran :

.....

.....,2023

Sumber : (Hamdani, 2021; Kalvadema, 2017)

Lampiran 5.

MEDIA WEBSITE



PeKam CAPD
Pengaturan Makan PGK - CAPD

Nomor rekam medis

Kata Sandi

Masuk

Lupa kata sandi? [hubungi admin](#)

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)



PeKam CAPD
Pengaturan Makan PGK - CAPD

Materi

Kalkulator PGK

Catatan Makanan

Keluar

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)

CREATININ
Increase Quality Diet of CAPD Patient

Tentang CAPD

Prinsip Diet PGK CAPD

Contoh Menu

Tips and Trick

Cegah Anemia!

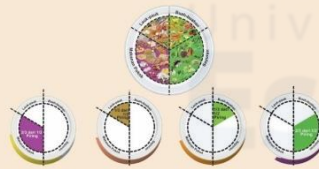
Kembali

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)

No More Hypokalemia!

ISI PIRINGKU



Hipokalemia adalah keadaan dimana kadar kalium kurang dari 3,5 mEq/L. Upaya untuk mencegah hipokalemia yaitu dengan banyak mengkonsumsi buah dan sayur. Kemenkes dalam Isi Piringku menyakan konsumsi sayur dan buah 1/2 piring dimana 2/3 dari 1/2 piring tersebut adalah Buah-buahan dan 1/3 dari 1/2 piring adalah sayuran.

Daftar Pustaka :

Nathania, Maggie. 2019. *Hipokalemia*. Kembali *Penyakit dan Tatalaksana*. CDK

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)

Prinsip Diet PGK CAPD



Tujuan Diet :

- Membantu mempertahankan dan memperbaiki status gizi optimal
- Mencukupi kebutuhan gizi
- Menjaga keseimbangan cairan elektrolit
- Menjaga akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan

Syarat Diet :

Kembali *Isi Makro*

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)

Kalkulator PGK

Pasien CAPD cenderung mengalami kelebihan absorpsi dekstrosa yang terdapat pada cairan dialisis. Cairan dialisis mengandung dekstrose pada konsentrasi tertentu. Hal ini menyebabkan adanya pengurangan asupan kalori pada kebutuhan pasien.

CAIRAN DIALISAT	DEKTROSA	ABSORPSI
Larutan 1.5%	30 gr	61.2 kkal
Larutan 2.5%	50 gr	102 kkal

Back

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:
[WhatsApp](#) [Instagram](#) [Email](#)

Anda.

Berat Badan (kg):

Konsentrasi 1:

Frekuensi 1:

Konsentrasi 2:

Frekuensi 2:

Hitung

Back

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:




Tanggal:

Waktu:

Makan:

Makanan:

Gambar:
 no file selected

Deskripsi:

Kembali **Tambah**

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:




Catatan Makan

← **Juli 2023** →

Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Min
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
Back	18	19	20	Tambah Catatan		

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:




Contoh Menu

Makan Pagi

Energi : 875 kkal
Protein : 25 gr
Lemak : 14.5 gr
Karbhidrat : 42.5 gr

Makanan			Berat		
BM	UKT		BM	UKT	
Nasi	2 ctp		100		
Ayam	3 ptg		40		
Telur	1/2 bh		25		
Sayur	1 sdh		50		
Minyak	1 sdm		10		

Makan Siang

Energi : 887.5 kkal
Protein : 25 gr
Lemak : 14.5 gr
Karbhidrat : 42.5 gr

Makanan			Berat		
BM	UKT		BM	UKT	
Nasi	2 ctp		100		
Daging Sapi	1 ptg		75		
Tempe	1 bh		50		
Sayur	3 sda		100		
Buah	1 ptg		75		
Minyak	1 sdm		10		

Makan Malam

Energi : 535 kkal
Protein : 16.5 gr
Lemak : 13.5 gr
Karbhidrat : 80.5 gr

Makanan			Berat		
BM	UKT		BM	UKT	
Nasi	1 ctp		50		
Ikan	1 ptg		75		
Tahu	1 bh		50		

Kembali

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:




Tips and Trick

Tips and Trick!

1. Porsi kecil tapi sering
Terutama jika mual muntah
2. Hindari konsumsi makanan tinggi lemak, tinggi gula, dan tinggi garam
3. Gunakan bumbu dapur beraroma untuk meningkatkan selera makan
4. Rutin monitoring dan evaluasi pergantian cairan, berat badan kering dan hasil lab

Kembali

Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

Kontak Kami:




Cegah Anemia!

Cegah Anemia!

1. **1. Hindari minum teh setelah makan, beri jeda minimal 30 menit**
2. **2. Konsumsi vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi**
3. **3. Konsumsi beragam Protein Hewan bervariasi (nilai biologi tinggi)**
4. **4. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan. Untuk terapi Erythropoietin Stimulating Agent**

Kembali

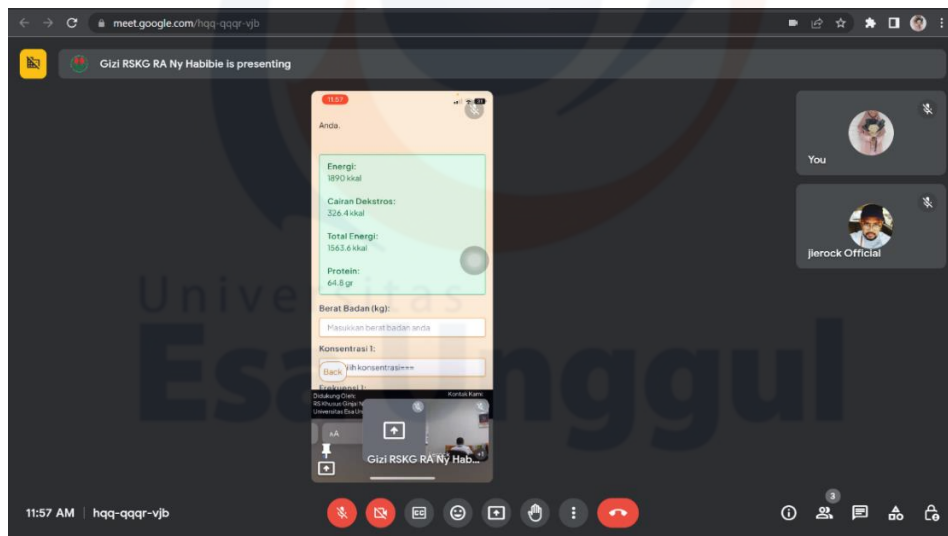
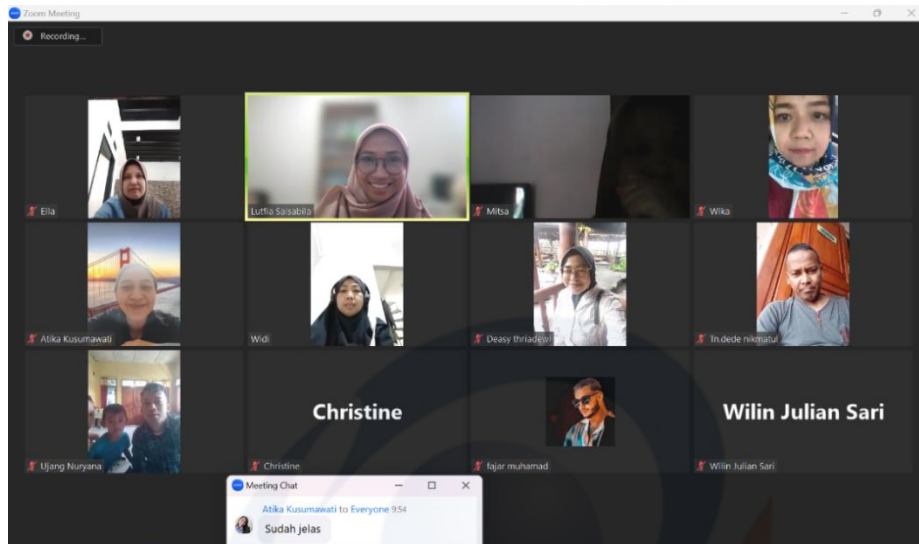
Didukung Oleh:
RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie
Universitas Esa Unggul

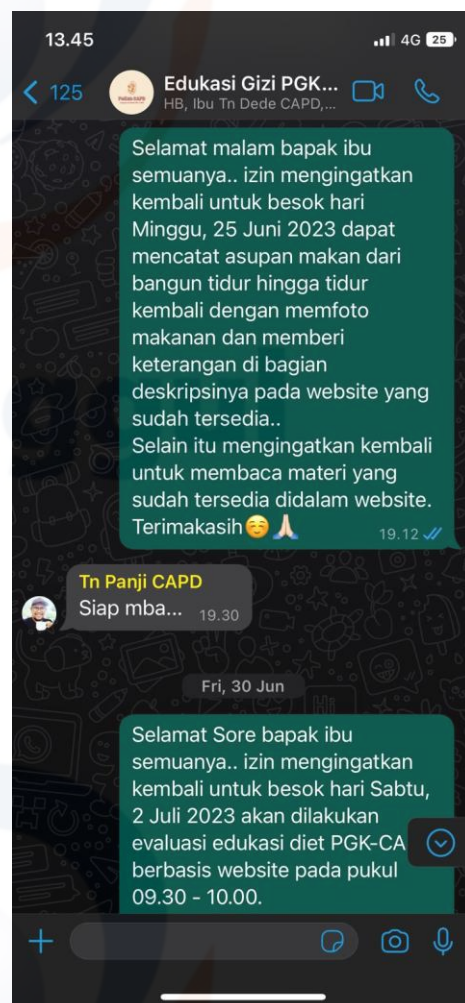
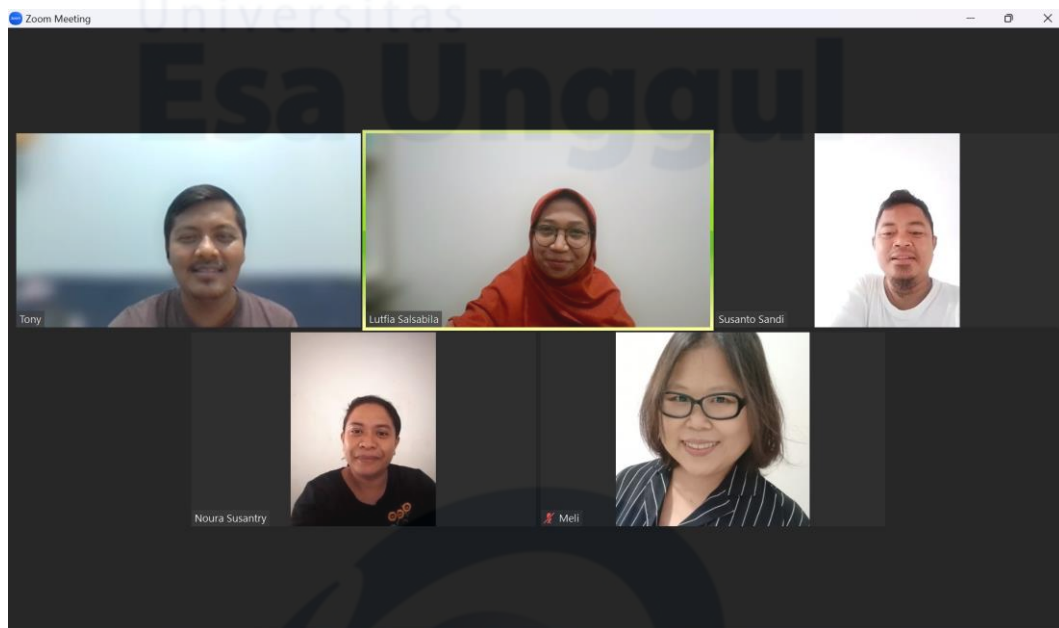
Kontak Kami:




Lampiran 6.

DOKUMENTASI





Lampiran 7.

SURAT IZIN UJI VALIDASI



Nomor : 182 /DKN/Fikes/Gizi/UJV/VII/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Uji Coba Validitas

Jakarta, 23 Juni 2023

Kepada Yth,
Ketua Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI)
Gedung The CEO Building, Level 12,
Jl. TB Simatupang No. 18C, Cilandak, Jakarta Selatan 12430, Indonesia

Dengan Hormat

Sehubungan dengan pelaksanaan tugas akhir (skripsi) mahasiswa Program studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin uji coba validitas kepada mahasiswa kami di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitiannya sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	NIM	No. Tlp	Judul Skripsi
Lutfia Salsabila	20210302215	081323230848	Pengaruh Edukasi Diet PGK - CAPD berbasis website terhadap pengetahuan dan sikap pada pasien CAPD di RS Khusus Ginjal Ny RA Habibie

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Prof. Dr. apt. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed.
DEKAN

Lampiran 8.

SURAT ETIK PENELITIAN



DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA
UNGGUL KOMISI ETIK PENELITIAN
Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0923-06.024 /DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VI/2023

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

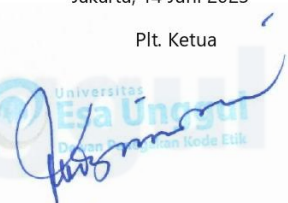
PENGARUH EDUKASI DIET PGK – CAPD BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PASIEN CAPD DI RS KHUSUS GINJAL NY RA HABIBIE

Peneliti Utama : Lutfia Salsabila, Amd. Gz
Pembimbing : Prita Dhayani S.SP, M.Si dan Mertien Sa'pang S.Gz, M.Si
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 14 Juni 2023

Plt. Ketua


Dr. CSP Wekadigunawan, DVM, MPH, PhD

- * *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- ** Peneliti berkewajiban
1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
 2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
 3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
 4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.

Lampiran 9.

MASTER DATA

Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Pre Test Pengetahuan	.251	13	.025	.913	13	.199
Skor Post Test 1 Pengetahuan	.171	13	.200*	.938	13	.428
Skor Pre Test Sikap	.132	13	.200*	.950	13	.598
Skor Post Test 2 Pengetahuan	.121	13	.200*	.937	13	.424
Skor Post Test 1 Sikap	.146	13	.200*	.957	13	.702
Skor Post Test 2 Sikap	.213	13	.108	.865	13	.045

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

a. Lilliefors Significance Correction

Analisa Univariat

Statistics						
		Usia Responden	Pekerjaan Responden	Pendidikan Terakhir	Lama CAPD (bulan)	Jenis Kelamin
N	Valid	13	13	13	13	13
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		38.00			19.77	
Median		40.00			12.00	
Std. Deviation		5.447			19.804	
Minimum		29			1	
Maximum		45			60	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	2	15.4	15.4	15.4
	33	1	7.7	7.7	23.1
	34	1	7.7	7.7	30.8
	35	1	7.7	7.7	38.5
	38	1	7.7	7.7	46.2
	40	1	7.7	7.7	53.8
	41	1	7.7	7.7	61.5
	42	2	15.4	15.4	76.9
	43	2	15.4	15.4	92.3
	45	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	1	7.7	7.7	7.7
	Dokter	1	7.7	7.7	15.4
	IRT	2	15.4	15.4	30.8
	Pegawai BUMN	1	7.7	7.7	38.5
	Pegawai Swasta	5	38.5	38.5	76.9
	PNS	1	7.7	7.7	84.6
	Wiraswata	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	15.4	15.4	15.4
	SMA	1	7.7	7.7	23.1
	D3/S1	10	76.9	76.9	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Lama CAPD (bulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	7.7	7.7	7.7
	4	3	23.1	23.1	30.8
	5	1	7.7	7.7	38.5
	10	1	7.7	7.7	46.2
	12	1	7.7	7.7	53.8
	18	1	7.7	7.7	61.5
	19	1	7.7	7.7	69.2
	24	1	7.7	7.7	76.9
	48	2	15.4	15.4	92.3
	60	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	8	61.5	61.5	61.5
	Perempuan	5	38.5	38.5	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Statistics

		Skor Pre Test Pengetahuan	Skor Post Test 1 Pengetahuan	Skor Post Test 2 Pengetahuan
N	Valid	13	13	13
	Missing	0	0	0
Mean		45.08	58.46	74.31
Std. Error of Mean		3.628	5.774	4.228
Median		47.00	53.00	73.00
Std. Deviation		13.080	20.819	15.245
Minimum		20	27	47
Maximum		73	93	93

Skor Post Test 1 Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27	1	7.7	7.7	7.7
	40	3	23.1	23.1	30.8
	47	2	15.4	15.4	46.2
	53	1	7.7	7.7	53.8
	60	1	7.7	7.7	61.5
	73	2	15.4	15.4	76.9
	80	1	7.7	7.7	84.6
	87	1	7.7	7.7	92.3
	93	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Skor Post Test 2 Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	47	1	7.7	7.7	7.7
	53	1	7.7	7.7	15.4
	60	1	7.7	7.7	23.1
	67	2	15.4	15.4	38.5
	73	2	15.4	15.4	53.8
	80	2	15.4	15.4	69.2
	87	1	7.7	7.7	76.9
	93	3	23.1	23.1	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Statistics

		Skor Pre Test Sikap	Skor Post Test 1 Sikap	Skor Post Test 2 Sikap
N	Valid	13	13	13
	Missing	0	0	0
Mean		69.69	82.54	84.08
Std. Error of Mean		5.157	2.676	3.267
Median		73.00	80.00	87.00
Std. Deviation		18.594	9.649	11.779
Minimum		33	67	53
Maximum		93	100	100

Skor Pre Test Sikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33	1	7.7	7.7	7.7
	47	1	7.7	7.7	15.4
	53	1	7.7	7.7	23.1
	60	2	15.4	15.4	38.5
	67	1	7.7	7.7	46.2
	73	2	15.4	15.4	61.5
	80	1	7.7	7.7	69.2
	87	2	15.4	15.4	84.6
	93	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Skor Post Test 1 Sikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	67	1	7.7	7.7	7.7
	73	3	23.1	23.1	30.8
	80	3	23.1	23.1	53.8
	87	3	23.1	23.1	76.9
	93	2	15.4	15.4	92.3
	100	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Skor Post Test 2 Sikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	1	7.7	7.7	7.7
	73	1	7.7	7.7	15.4
	80	3	23.1	23.1	38.5
	87	4	30.8	30.8	69.2
	93	3	23.1	23.1	92.3
	100	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pre Test Pengetahuan	45.08	13	13.080	3.628
	Skor Post Test 1 Pengetahuan	58.46	13	20.819	5.774
Pair 2	Skor Pre Test Pengetahuan	45.08	13	13.080	3.628
	Skor Post Test 2 Pengetahuan	74.31	13	15.245	4.228
Pair 3	Skor Pre Test Sikap	69.69	13	18.594	5.157
	Skor Post Test 1 Sikap	82.54	13	9.649	2.676

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Pre Test Pengetahuan & Skor Post Test 1 Pengetahuan	13	.674	.012
Pair 2	Skor Pre Test Pengetahuan & Skor Post Test 2 Pengetahuan	13	.569	.043
Pair 3	Skor Pre Test Sikap & Skor Post Test 1 Sikap	13	.859	.000

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Post Test 2 Sikap - Skor Pre Test Sikap	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	11 ^b	6.00	66.00
	Ties	2 ^c		
	Total	13		

a. Skor Post Test 2 Sikap < Skor Pre Test Sikap

b. Skor Post Test 2 Sikap > Skor Pre Test Sikap

c. Skor Post Test 2 Sikap = Skor Pre Test Sikap

Test Statistics^a

Skor Post Test 2

Sikap - Skor Pre

Test Sikap

Z	-2.949 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Master Data Skors Responden

No ID	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Lama CAPD	Skor Pengetahuan Pre Test	Skor Pengetahuan Post Test 1	Skor Pengetahuan Post Test 2	Skor Sikap Pre Test	Skor Sikap Post Test 1	Skor Sikap Post Test 2
1	34	Wiraswata	SMP	4 bulan	47	53	53	67	73	73
2	43	IRT	S1	4 bulan	53	93	93	73	80	80
3	33	Pegawai Swasta	S1	12 bulan	47	40	73	60	73	87
4	42	Wiraswata	S1	24 bulan	20	40	47	47	67	53
5	45	Dokter	s1	19 bulan	47	80	67	87	93	93
6	43	Pegawai Swasta	S1	48 bulan	33	40	80	53	80	80
7	35	IRT	S1	60 bulan	73	73	80	93	100	100
8	42	Pegawai Swasta	S1	18 bulan	47	47	87	87	87	87
9	40	Pegawai BUMN	S1	48 bulan	53	87	93	73	87	93
10	38	PNS	S2	5 bulan	33	47	73	33	73	87
11	29	Buruh	SMP	10 bulan	47	60	67	93	93	93
12	41	Pegawai Swasta	SMA	1 minggu	33	27	60	80	87	87
13	29	Pegawai Swasta	S1	4 bulan	53	73	93	60	80	80