DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama TY, Subuh M. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2011.
2. WHO | Tuberculosis (TB). World Health Organization; [cited 2015 Dec 21]; Available from: http://www.who.int/gho/tb/en/
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013;
4. Dinas kesehatan kota semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2014. 2014;
5. Semarang DKK. Profil Kesehatan Kota Semarang 2012. Semarang; 2012.
6. Muaz F. Skripsi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014.
7. Supriyono, Baequny A, Hidayati S, Hartono M, Harnany AS. Pengaruh perilaku dan status gizi terhadap kejadian TB paru di kota Pekalongan. prodi keperawatan pekalongan, Politek Kesehat kemenkes semarang. Semarang; 2012;
8. Cahyani NL. Skripsi Partisipasi Kepala Keluarga dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Pemukiman di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2013.
9. IDAI - Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial [Internet]. [cited 2016 Feb 19]. Available from: http://idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial
10. Friskarini K, Manalu HS. Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit Tb Paru Pada Remaja Di Kabupaten Tangerang Tahun 2009. Bul Penelit Kesehat. 2014;42(1):37–45.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 57,58,59 p.
12. Arsyad A. Media Pembelajaran. Jakarta: Grafindo Persada; 2003.
13. Amila, Lase E. Artikel Ilmiah Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Metode

Ceramah Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Narkoba Di SMA Negeri 1 Gomo Kecamatan Gomo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2013. Universitas Sari Mutiara Indonesia. 2013;

14. Melina F, Soebiyanto AA, Wujoso H. Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet Dan Video) Terhadap Keterampilan Sadari Ditinjau Dari Motivasi. J Kesehat "Samodra Ilmu." 2014;05(02):116–25.
15. Fadhilla HN. Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan menggunakan Media Video terhadap Keterampilan Cuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar Karya Tulis Ilmiah Program D IV Bidan Pendidik. Universitas Sebelas Maret; 2014.
16. Masyuni. Implementasi Program Promosi Pencegahan Diare Pada Anak Berusia Di Bawah Tiga Tahun (Studi Kasus Di Puskesmas Mangkurawang Kabupaten Kutai Kartanegara) Tesis Program Pascasarjana. Universitas Sebelas Maret; 2010.
17. Novitasari R. Skripsi Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMP Negeri 24 Surakarta. Journal of Chemical Information and Modeling. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
18. Data Referensi Pendidikan [Internet]. [cited 2016 Jan 27]. Available from: http://referensi.data.kemdikbud.go.id/index11.php?level=3&kode=036307 &id=16
19. Widari NP. Perbandingan Pengaruh Metode Penyuluhan Kesehatan dan Konseling terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Penularan pada Penderita TBC. J Chem Inf Model. 2013;53:1689–99.
20. Malaseme E. Pemberian Penyuluhan pada Penderita Suspek Tuberkulosis Paru terhadap Hasil Pemeriksaan Sputum Basil Tahan Asam (BTA) di RSUD. Sele Be Solu Kota Sorong Provinsi Papua Barat. Saudi Med J. 2012;33:3–8.
21. Palupi DLM. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Surakarta Tesis Program Pascasarjana. Universitas Sebelas Maret; 2011.

22. Pulmonary tuberculosis: MedlinePlus Medical Encyclopedia [Internet]. [cited 2015 Nov 20]. Available from: https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000077.htm
23. CDC - Centers for disease control and prevention. Core Curriculum on Tuberculosis, Chapter 2: Transmission and Pathogenesis of Tuberculosis. 6 Ed. 2013;19–44.
24. Wani R. Tuberculosis 2: Pathophysiology and microbiology of pulmonary tuberculosis. South Sudan Med J [Internet]. 2013;6(1):10–2. Available from: http://www.southsudanmedicaljournal.com/archive/february-2013/tuberculosis-2-pathophysiology-and-microbiology-of-pulmonary-tuberculosis.html
25. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. 2006;
26. Longo DL, Horsburgh CR, Barry CE, Lange C. Treatment of Tuberculosis. N Engl J Med [Internet]. 2015;373(22):2149–60. Available from: http://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMra1413919
27. Rejeki H. Pengalaman Menjalani Pengobatan TB Kategori II Di Wilayah Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah. Universitas Indonesia; 2011.
28. Depkes RI. Buku Saku Penanggulangan TB. 2009;
29. Wildani AA. Karya Tulis Akhir: Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Tuberkulosis Paru Lansia Di RT 06/ RW 01 Kelurahan Cisalak Pasar Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Universitas Indonesia; 2013.
30. Rokhmah D. Artikel Penelitian Gender dan Penyakit Tuberkulosis : Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah Gender and Tuberculosis : the Implication to Low Health Care Access for the. J Kesehat Masy Nas. 2013;7(10):447–52.
31. Medison I, Bachtiar H. Artikel Penelitian Hubungan Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Short Course dengan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Paru Puskesmas Padang Pasir Kota Padang 2011-2013. J Kesehat Andalas. 2015;4(1):207–11.

32. Felix Kasim, Mary Soen KFH. Artikel Ilmiah Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Strategi DOTS sebagai upaya Penanggulangan TB di Puskesmas yang Berada dalam Lingkup Pembinaan Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. J Chem Inf Model. 2011;
33. Suarni H. Skripsi Faktor Risiko Berhubungan dengan Kejadian Penderita Penyakit TB Paru BTA Positif di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok Bulan Oktober Tahun 2008-April Tahun 2009. Universitas Indonesia; 2009.
34. Kusumawardani E. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah. 2012;1–95. Available from: http://eprints.undip.ac.id/37522/1/ERIKA_K_G2A008072_-_LAPORAN_HASIL_KTI.pdf
35. Redaksi Best Publiser. Undang undang Kesehatan Praktik Kedokteran. I. yogyakarta: Penerbit Best Publisher; 2009.
36. Maulana HDJ. Promosi Kesehatan. Yudha EK, editor. Jakarta: EGC; 2009. 271 p.
37. Fitriantoro NW. Efektivitas Perbandingan Media Leaflet dan Simulasi dalam Penyuluhan Sapta Usaha Peternakan terhadap Peningkatan Pengetahuan Beternak Sapi Potong Skripsi Program Sarjana Peternakan. Universitas Sebelas Maret; 2013.
38. Purnama s. jaka. Media dan Metode Penyuluhan yang Efektif bagi Penyuluh Kesehatan [Internet]. Badan Pendidikan dan Pelatihan Provinsi Jawa Tengah. 2013 [cited 2015 Nov 29]. Available from: http://badandiklat.jatengprov.go.id/index.php?p=wi&m=dt&id=64
39. Riyanto A. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
40. Sulastri, Ridwan M. Thaha SSRM. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sman 9 Balikpapan Tahun 2012. J Promosi Kesehat Nusant Indones. 2012;10(10):1–12.

41. Hayati Y. Efektifitas Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Di SMA Negeri 1 Dan SMA Citra Harapan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Universitas Sumatra Utara; 2013.
42. Astuti E. Studi Komparasi Promosi Kesehatan Antara Simulasi Dan Penayangan Video Terhadap Perilaku Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Kaliduren Moyudan Sleman Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ’Aisyiyah Yogyakarta; 2012.
43. Masters K. Edgar Dale’s Pyramid of Learning in medical education: A literature review. Med Teach. 2013;35(June):e1584–93.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical clearance*

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG
Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3
Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang
Telp/Fax. 024-8318350

RSUP Dr. KARIADI

ETHICAL CLEARANCE
No. 385/EC/FK-RSDK/2016

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro-RSUP. Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

"PERBEDAAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN VIDEO DAN SIMULASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN TB. PARU"
(Studi kasus di MA Husnul Khatimah Kel. Rowosari, Kec. Tembalang Semarang)

Peneliti Utama : ***Azizatul Yaumul Adha***

Pembimbing : 1. Diah Rahayu Wulandari, SKM, M.Kes
2. dr. Ari Budi Himawan, M.Kes (Epid)

Penelitian : Dilaksanakan di MA Husnul Khatimah, Kel. Rowosari, Kec. Tembalang, Kota Semarang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan :
- Laporan kemajuan penelitian (*clinical trial*)
- Laporan kejadian efek samping jika ada
- Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian

Semarang, 05 APR 2016

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Undip-RS. Dr. Kariadi
Ketua

KEPK FK. UNDIP RS. Dr. KARIADI

Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K)
NIP. 19500621 197703 2 001

Lampiran 2. Surat ijin penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Prof. H. Soedarto, SH – Tembalang – Semarang Telepon 024-76928010, Fax. 024-76928011
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 1885 /UN7.3.4/D1/PP/2016
Lampiran : 1 (satu) bendel
Perihal : Permohonan ijin penelitian

04 MAR 2016

Yth. Kepala Sekolah
MA Husnul Khatimah
Semarang

Bersama ini kami hadapkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang:
Nama/ NIM : Azizatul Yaumul Adha/ 22010112120017
Semester : VIII
Mohon diijinkan melakukan penelitian di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang, dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa. Terlampir proposal mahasiswa yang bersangkutan.

Judul KTI : Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan Dengan Video dan Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang
Pembimbing : Diah Rahayu Wulandari, S.KM, M.Kes
dr. Ari Budi Himawan, M.Kes (Epid)

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n Dekan
Pembantu Dekan I

Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K)
NIP. 196607201995121001

Tembusan :
1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah
3. Pembimbing

Lampiran 3. *Informed consent*

JUDUL PENELITIAN : Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan Dengan Video Dan Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus Di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowossari Kecamatan Tembalang Kota Semarang)

INSTANSI PELAKSANA : Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Undip-Mahasiswa Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(*INFORMED CONSENT)*

Yth ……..

Perkenalkan nama saya Azizatul Yaumul Adha. Saya adalah mahasiswi Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Guna mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Penelitian yang akan saya lakukan berjudul "Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan Dengan Video Dan Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus Di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowossari Kecamatan Tembalang Kota Semarang)".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas penyuluhan dengan video dan penyuluhan dengan simulasi terhadap tingkat pengetahuan pencegahan TB paru. Dalam penelitian ini saya akan membagi subjek menjadi 2 kelompok, kelompok 1 diberi penyuluhan dengan video dan kelompok lain diberi penyuluhan dengan simulasi mengenai TB paru, dan mengukur perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan skoring kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Subyek penelitian ini adalah semua siswa dan siswi kelas X (Sepuluh) di MA Husnul Khatimah yang hadir pada saat penyuluhan dan belum pernah menderita TB paru dan tidak pernah menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO).

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dengan memberikan informasi kepada masyarakat, memberi pengetahuan baru, dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya tentang perbedaan efektivitas penyuluhan dengan video dan simulasi terhadap tingkat pengetahuan

pencegahan TB paru.

Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini juga tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan Anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subyek penelitian tidak akan dicantumkan dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab penelitian adalah:

Azizatul Yaumul Adha

HP. 085786919987

Sudah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

SETUJU / TIDAK SETUJU

untuk ikut sebagai subyek/sampel penelitian ini.

Semarang, ……. 2016

Saksi :

Nama Terang :

Alamat :

Nama Terang :

Alamat :

pencegahan TB paru.

Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini juga tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan Anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subyek penelitian tidak akan dicantumkan dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab penelitian adalah:

Azizatul Yaumul Adha
HP. 085786919987

Sudah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

SETUJU / ~~TIDAK SETUJU~~

untuk ikut sebagai subyek/sampel penelitian ini.

Semarang, 21 APRIL 2016

Saksi :

Nama Terang :
Alamat :

Nama Terang : M. DIMAS ALDI . N
Alamat : ROWOSARI

pencegahan TB paru.

Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini juga tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan Anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subyek penelitian tidak akan dicantumkan dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab penelitian adalah:

Azizatul Yaumul Adha
HP. 085786919987

Sudah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

SETUJU / ~~TIDAK SETUJU~~

untuk ikut sebagai subyek/sampel penelitian ini.

Semarang, 21 APRIL 2016

Saksi :

Nama Terang : Wondo Wahyo
Alamat : Rowosari

Nama Terang : Wondo Wahyo
Alamat : Rowosari

lampiran 4. Kuesioner

Kuesioner Penelitian "Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan dengan Video dan Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang)"

Petunjuk Pengisian:

1. Menjawab setiap pertanyaan pada pilihan yang disediakan.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Jenis kelamin : laki-laki/ perempuan*
5. Kelas :
6. Pernah menderita Tuberkulosis paru (TB paru)? Ya/Tidak*
7. Pernah menjadi Pengawas Menelan Obat TB paru? Ya/Tidak*
8. Pernah mendapat penyuluhan Tuberkulosis Paru? Ya/Tidak*

   Jika Ya, kapan …….
9. apakah anda tinggal serumah dengan penderita TB paru? Ya/Tidak*

   Jika iya, siapa …….

**coret yang tidak perlu*

B. Pengetahuan Responden tentang TB Paru

1. Menurut anda, apa penyakit TB paru itu?
   a. Penyakit menular yang menyerang paru, disebabkan oleh bakteri
   b. Penyakit tidak menular yang menyerang paru, disebabkan oleh bakteri
   c. Penyakit menular yang menyerang paru, disebabkan oleh virus
2. Menurut anda penyakit TB paru menular atau tidak?
   a. Ya
   b. Tidak
   c. Tidak tahu
3. Apa penyebab penyakit TB paru?
   a. Escherichia coli
   b. Mycobacterium leprae
   c. Mycobacterium tuberculosis
4. Apa gejala utama seseorang terkena TB paru?
   a. Batuk berdahak terus menerus selama 3 minggu atau lebih
   b. Batuk berdahak terus menerus selama 2 minggu
   c. Batuk berdahak terus menerus selama 1 minggu
5. Gejala tambahan yang sering dijumpai pada TB paru?
   a. Dahak bercampur darah dan demam
   b. Berat badan turun dan berkeringat dalam
   c. Dahak bercampur darah, demam, berat badan turun, dan berkeringat dalam

6. Menurut anda penyakit TB paru dapat menular kepada anggota keluarga lain karena?
   a. Terhirup percikan ludah atau dahak penderita TB
   b. Bicara berhadapan dengan penderita TB
   c. Sudah ada dari masih kandungan
7. Bagaimana cara penularan TB paru?
   a. Melalui udara
   b. Melalui pakaian
   c. Makanan atau minuman
8. Kebiasaan apa yang memperburuk kesehatan penderita TB paru?
   a. Merokok dan kebersihan lingkungan yang kurang
   b. Menutup mulut apabila batuk atau bersin
   c. Tidak tahu
9. Berapa lama pengobatan TB paru?
   a. 6 bulan
   b. 3 bulan
   c. Tidak tahu
10. Menurut anda bagaimana hubungan pengobatan TB paru dengan gizi?
   a. Pengobatan semakin baik dengan gizi baik
   b. Pengobatan hanya sedikit dipengaruhi oleh gizi yang baik
   c. Tidak ada pengaruh selama makan obat
11. Apa yang harus dilakukan pasien TB paru bila bersin atau batuk?
   a. Menutup mulut dengan sapu tangan kemudian cuci tangan

b. Menutup mulut saat bersin atau batuk

c. Tidak perlu menutup mulut dan mencuci tangan

12. Bagaimana cara membuang dahak yang benar?

a. Menggunakan wadah atau kaleng bertutup yang sudah diberi air sabun

b. Buang dahak ke lubang WC atau timbun ke dalam tanah yang jauh dari keramaian

c. A dan B benar

13. Kelompok orang yang paling mudah terserang atau tertular penyakit TBC paru adalah?

a. Tetangga penderita penyakit TBC paru

b. Anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan penderita TBC paru

c. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TBC paru

14. Supaya tidak tertular penyakit TBC paru, maka sebaiknya anak balita diberikan suntikan imunisasi?

a. TT

b. BCG

c. DPT

15. Apabila di rumah ada yang menderita batuk lebih dari 3 minggu, maka anggota keluarga yang sakit tersebut dibawa?

a. Ke orang pintar

b. Ke pengobatan alternatif

c. Ke puskesmas

16. Apakah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu pencegahan penularan TB paru?
    a. Ya
    b. Tidak
    c. Tidak tahu
17. Lingkungan yang baik untuk pencegahan TB paru adalah?
    a. Rumah yang ada ventilasi/ pencahayaan baik dan tidak padat penghuni
    b. Rumah yang bersih
    c. Rumah yang mewah
18. Perilaku kesehatan yang tidak dapat menurunkan risiko penularan penyakit TB paru?
    a. Kebersihan lingkungan
    b. Kebersihan pribadi
    c. Kebersihan peralatan makan
19. Kebiasaan membuka jendela yang dianjurkan untuk mencegah penularan TB paru?
    a. Tidak pernah membuka jendela
    b. Membuka jendela setiap pagi agar udara segar dan sinar matahari masuk
    c. Tidak tahu
20. Apa manfaat sinar matahari pagi terhadap pencegahan TB paru?
    a. Sinar matahari dapat mematikan bakteri penyebab TB paru
    b. Tidak ada manfaatnya
    c. Untuk penerangan ruangan

Lampiran 2

Kuesioner Penelitian "Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan dengan Video dan Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang)"

Petunjuk Pengisian:

1. Menjawab setiap pertanyaan pada pilihan yang disediakan.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas Responden

1. Nama : M. DIMAS ALDI . N
2. Alamat : ROWOSARI
3. Umur : 15
4. Jenis kelamin : laki-laki/~~perempuan*~~
5. Kelas : X A
6. Pernah menderita Tuberkulosis paru (TB paru)?~~Ya~~/Tidak*
7. Pernah menjadi Pengawas Menelan Obat TB paru?~~Ya~~/Tidak*
8. Pernah mendapat penyuluhan Tuberkulosis Paru?~~Ya~~/Tidak*

   Jika Ya, kapan .....
9. Apakah anda tinggal serumah dengan penderita TB paru?~~Ya~~/Tidak*

   Jika iya, siapa .....

**coret yang tidak perlu*

B. Pengetahuan Responden tentang TB Paru

1. Menurut anda, apa penyakit TB paru itu?
   a. Penyakit menular disebabkan oleh bakteri
   b. Penyakit tidak menular disebabkan oleh bakteri
   c. Penyakit menular disebabkan oleh virus
2. Menurut anda penyakit TB paru menular atau tidak?
   a. Ya
   b. Tidak
   c. Tidak tahu
3. Apa penyebab penyakit TB paru?
   a. *Escherichia coli*
   b. *Mycobacterium leprae*
   c. *Mycobacterium tuberculosis*
4. Apa gejala utama seseorang terkena TB paru?
   a. Batuk berdahak terus menerus selama 3 minggu atau lebih
   b. Batuk berdahak terus menerus selama 2 minggu
   c. Batuk berdahak terus menerus selama 1 minggu
5. Pada bagian apa kuman TB Paru itu dapat menyerang?
   a. Paru-paru
   b. Ginjal
   c. Hati
6. Mengapa penyakit TB paru dapat menular kepada anggota keluarga lain?
   a. Terhirup percikan ludah atau dahak penderita TB
   b. Bicara berhadapan dengan penderita TB
   c. Sudah ada dari masih kandungan
7. Bagaimana cara penularan TB paru?
   a. Melalui udara
   b. Melalui pakaian
   c. Makanan atau minuman
8. Penyakit Tuberkulosis dapat disembuhkan melalui .....
   a. Pengobatan teratur disertai dengan perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku
   b. Berobat kalau ada waktu
   c. Dibiarkan saja
9. Berapa lama pengobatan TB paru?
   a. 6 bulan
   b. 3 bulan
   c. 1 bulan
10. Menurut anda bagaimana hubungan pengobatan TB paru dengan gizi?
    a. Pengobatan semakin baik dengan gizi baik
    b. Pengobatan hanya sedikit dipengaruhi oleh gizi yang baik
    c. Tidak ada pengaruh selama makan obat
11. Apakah penyakit TB paru dapat dicegah dengan imunisasi?
    a. Ya dengan imunisasi BCG
    b. Ya dengan imunisasi apa saja
    c. Tidak bisa dicegah dengan imunisasi

12. Bagaimana cara membuang dahak yang benar?
    a. Menggunakan wadah atau kaleng bertutup yang sudah diberi air sabun
    b. Buang dahak ke lubang WC atau timbun ke dalam tanah yang jauh dari keramaian
    c. A dan B benar
13. Kelompok orang yang paling mudah terserang atau tertular penyakit TBC paru adalah .....
    a. Tetangga penderita penyakit TBC paru
    b. Anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan penderita TBC paru
    c. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TBC paru
14. Bagaimana hubungan penyakit TB paru dengan olahraga?
    a. Olahraga menyehatkan tubuh sehingga tidak mudah terserang TB paru
    b. Olahraga tidak dapat mencegah penyebaran TB paru
    c. Tidak ada hubungan antara olahraga dan penyakit TB paru
15. Apabila di rumah ada yang menderita batuk lebih dari 3 minggu, maka anggota keluarga yang sakit tersebut dibawa?
    a. Ke orang pintar
    b. Ke pengobatan alternatif
    c. Ke puskesmas
16. Apakah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu pencegahan penularan TB paru?
    a. Ya
    b. Tidak
    c. Tidak tahu
17. Lingkungan yang baik untuk pencegahan TB paru adalah?
    a. Rumah yang ada ventilasi/ pencahayaan baik dan tidak padat penghuni
    b. Rumah yang bersih
    c. Rumah yang mewah
18. Apa perilaku kesehatan yang tidak mempengaruhi penularan penyakit TB paru?
    a. Kebersihan lingkungan
    b. Kebersihan pribadi
    c. Kebersihan peralatan makan
19. Kebiasaan apa yang dianjurkan untuk mencegah penularan TB paru?
    a. Tidak pernah membuka jendela
    b. Membuka jendela setiap pagi agar udara segar dan sinar matahari masuk
    c. Tidak tahu
20. Apa manfaat sinar matahari pagi terhadap pencegahan TB paru?
    a. Sinar matahari dapat mematikan bakteri penyebab TB paru
    b. Tidak ada manfaatnya
    c. Untuk penerangan ruangan

Kuesioner Penelitian "Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan dengan Video dan Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang)"

Petunjuk Pengisian:

1. Menjawab setiap pertanyaan pada pilihan yang disediakan.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas Responden

1. Nama : Wondo Waluyo
2. Alamat : Rowosari
3. Umur : 16
4. Jenis kelamin : ~~laki-laki~~/ perempuan*
5. Kelas : X A
6. Pernah menderita Tuberkulosis paru (TB paru)? ~~Ya~~/Tidak*
7. Pernah menjadi Pengawas Menelan Obat TB paru? ~~Ya~~/Tidak*
8. Pernah mendapat penyuluhan Tuberkulosis Paru? ~~Ya~~/Tidak*

   Jika Ya, kapan .....
9. Apakah anda tinggal serumah dengan penderita TB paru? ~~Ya~~/Tidak*

   Jika iya, siapa .....

**coret yang tidak perlu*

B. Pengetahuan Responden tentang TB Paru

1. Menurut anda, apa penyakit TB paru itu?
   a. Penyakit menular disebabkan oleh bakteri
   b. Penyakit tidak menular disebabkan oleh bakteri
   c. Penyakit menular disebabkan oleh virus
2. Menurut anda penyakit TB paru menular atau tidak?
   a. Ya
   b. Tidak
   c. Tidak tahu
3. Apa penyebab penyakit TB paru?
   a. *Escherichia coli*
   b. *Mycobacterium leprae*
   c. *Mycobacterium tuberculosis*
4. Apa gejala utama seseorang terkena TB paru?
   a. Batuk berdahak terus menerus selama 3 minggu atau lebih
   b. Batuk berdahak terus menerus selama 2 minggu
   c. Batuk berdahak terus menerus selama 1 minggu
5. Pada bagian apa kuman TB Paru itu dapat menyerang?
   a. Paru-paru
   b. Ginjal
   c. Hati
6. Mengapa penyakit TB paru dapat menular kepada anggota keluarga lain?
   a. Terhirup percikan ludah atau dahak penderita TB
   b. Bicara berhadapan dengan penderita TB
   c. Sudah ada dari masih kandungan
7. Bagaimana cara penularan TB paru?
   a. Melalui udara
   b. Melalui pakaian
   c. Makanan atau minuman
8. Penyakit Tuberkulosis dapat disembuhkan melalui .....
   a. Pengobatan teratur disertai dengan perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku
   b. Berobat kalau ada waktu
   c. Dibiarkan saja
9. Berapa lama pengobatan TB paru?
   a. 6 bulan
   b. 3 bulan
   c. 1 bulan
10. Menurut anda bagaimana hubungan pengobatan TB paru dengan gizi?
    a. Pengobatan semakin baik dengan gizi baik
    b. Pengobatan hanya sedikit dipengaruhi oleh gizi yang baik
    c. Tidak ada pengaruh selama makan obat
11. Apakah penyakit TB paru dapat dicegah dengan imunisasi?
    a. Ya dengan imunisasi BCG
    b. Ya dengan imunisasi apa saja
    c. Tidak bisa dicegah dengan imunisasi

12. Bagaimana cara membuang dahak yang benar?
    a. Menggunakan wadah atau kaleng bertutup yang sudah diberi air sabun
    b. Buang dahak ke lubang WC atau timbun ke dalam tanah yang jauh dari keramaian
    c. A dan B benar
13. Kelompok orang yang paling mudah terserang atau tertular penyakit TBC paru adalah .....
    a. Tetangga penderita penyakit TBC paru
    b. Anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan penderita TBC paru
    c. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TBC paru
14. Bagaimana hubungan penyakit TB paru dengan olahraga?
    a. Olahraga menyehatkan tubuh sehingga tidak mudah terserang TB paru
    b. Olahraga tidak dapat mencegah penyebaran TB paru
    c. Tidak ada hubungan antara olahraga dan penyakit TB paru
15. Apabila di rumah ada yang menderita batuk lebih dari 3 minggu, maka anggota keluarga yang sakit tersebut dibawa?
    a. Ke orang pintar
    b. Ke pengobatan alternatif
    c. Ke puskesmas
16. Apakah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu pencegahan penularan TB paru?
    a. Ya
    b. Tidak
    c. Tidak tahu
17. Lingkungan yang baik untuk pencegahan TB paru adalah?
    a. Rumah yang ada ventilasi/ pencahayaan baik dan tidak padat penghuni
    b. Rumah yang bersih
    c. Rumah yang mewah
18. Apa perilaku kesehatan yang tidak mempengaruhi penularan penyakit TB paru?
    a. Kebersihan lingkungan
    b. Kebersihan pribadi
    c. Kebersihan peralatan makan
19. Kebiasaan apa yang dianjurkan untuk mencegah penularan TB paru?
    a. Tidak pernah membuka jendela
    b. Membuka jendela setiap pagi agar udara segar dan sinar matahari masuk
    c. Tidak tahu
20. Apa manfaat sinar matahari pagi terhadap pencegahan TB paru?
    a. Sinar matahari dapat mematikan bakteri penyebab TB paru
    b. Tidak ada manfaatnya
    c. Untuk penerangan ruangan

Lampiran 5. Data penelitian

1. Kelompok perlakuan dengan penyuluhan video

no	umur	Jenis kelamin	pernah menderita TB	pernah menjadi PMO	pernah dapat penyuluhan	tinggal serumah dg penderita TB	lingkungan	Nilai *pretest*	Nilai *posttest*
1	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	15	17
2	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	16	16
3	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	11	16
4	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	10	17
5	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	13	15
6	16	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	19	18
7	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	13	17
8	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	19	19
9	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	13	19
10	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	16	15
11	17	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	12	13
12	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	18	19
13	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	16	15
14	16	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	19	19
15	15	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	14	14
16	16	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	9	15
17	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	12	19
18	15	L	tidak	tidak	Tidak	Tidak	rowosari	15	20
19	15	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	12	17
20	16	L	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	11	17
21	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	19	19
22	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	11	16
23	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	14	18
24	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	16	19
25	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	12	16
26	16	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	15	19
27	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	15	18
28	16	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	14	18
29	15	P	tidak	tidak	tidak	Tidak	rowosari	13	15

2. Kelompok perlakuan dengan penyuluhan simulasi

no	umur	jenis kelamin	pernah menderita TB	pernah menjadi PMO	pernah dapat penyuluhan	tinggal serumah dg penderita TB	lingkungan	Nilai *pretest*	Nilai *posttest*
1	18	L	tidak	tidak	Tidak	Tidak	Rowosari	13	17
2	16	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	16	18
3	15	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	17	19
4	16	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	11	15
5	16	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	14	17
6	16	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	19	19
7	16	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	12	18
8	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	18	17
9	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	17	18
10	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	17	17
11	15	L	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	14	16
12	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	18	18
13	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	16	15
14	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	13	15
15	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	19	19
16	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	11	17
17	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	17	18
18	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	14	17
19	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	14	15
20	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	15	18
21	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	13	18
22	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	11	17
23	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	12	16
24	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	15	16
25	16	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	15	16
26	15	P	tidak	tidak	tidak	tidak	Rowosari	17	16

Lampiran 6. Hasil analisis menggunakan program komputer

Karakteristik jenis kelamin subjek

1. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan video

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	10	34.5	34.5	34.5
	perempuan	19	65.5	65.5	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

2. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	30.8	30.8	30.8
	perempuan	18	69.2	69.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Signifikansi karakteristik subjek

1. Jenis kelamin

jeniskelamin * kelompok Crosstabulation

			kelompok		
			kelompok video	kelompok simulasi	Total
Jeniskelamin	laki-laki	Count	10	8	18
		Expected Count	9.5	8.5	18.0
		% within jeniskelamin	55.6%	44.4%	100.0%
		% within kelompok	34.5%	30.8%	32.7%
		% of Total	18.2%	14.5%	32.7%
	perempuan	Count	19	18	37
		Expected Count	19.5	17.5	37.0
		% within jeniskelamin	51.4%	48.6%	100.0%
		% within kelompok	65.5%	69.2%	67.3%
		% of Total	34.5%	32.7%	67.3%

Total	Count	29	26	55
	Expected Count	29.0	26.0	55.0
	% within jeniskelamin	52.7%	47.3%	100.0%
	% within kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	52.7%	47.3%	100.0%

Karakteristik rerata nilai pretest, posttest, dan selisih nilai pre dan posttest berdasar jenis_kelamin

1. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan video
   a. Uji normalitas

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	jenis_kelamin	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	laki-laki	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	perempuan	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%
posttest	laki-laki	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	perempuan	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%
selisih_pre_posttest	laki-laki	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	perempuan	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%

Descriptives

	jenis_kelamin			Statistic	Std. Error
Pretest	laki-laki	Mean		12.90	.640
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.45	
			Upper Bound	14.35	
		5% Trimmed Mean		12.89	
		Median		12.50	
		Variance		4.100	
		Std. Deviation		2.025	
		Minimum		10	
		Maximum		16	
		Range		6	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		.169	.687
		Kurtosis		-1.342	1.334
	perempuan	Mean		14.89	.684
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.46	
			Upper Bound	16.33	
		5% Trimmed Mean		14.99	
		Median		15.00	
		Variance		8.877	
		Std. Deviation		2.979	
		Minimum		9	
		Maximum		19	
		Range		10	
		Interquartile Range		5	
		Skewness		-.055	.524
		Kurtosis		-.765	1.014
posttest	laki-laki	Mean		16.80	.554
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	15.55	
			Upper Bound	18.05	
		5% Trimmed Mean		16.78	
		Median		17.00	
		Variance		3.067	
		Std. Deviation		1.751	

		Minimum		14	
		Maximum		20	
		Range		6	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		.379	.687
		Kurtosis		.327	1.334
	perempuan	Mean		17.21	.436
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.29	
			Upper Bound	18.13	
		5% Trimmed Mean		17.35	
		Median		18.00	
		Variance		3.620	
		Std. Deviation		1.903	
		Minimum		13	
		Maximum		19	
		Range		6	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-.715	.524
		Kurtosis		-.686	1.014
selisih_pre_posttest	laki-laki	Mean		3.90	.849
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.98	
			Upper Bound	5.82	
		5% Trimmed Mean		3.94	
		Median		5.00	
		Variance		7.211	
		Std. Deviation		2.685	
		Minimum		0	
		Maximum		7	
		Range		7	
		Interquartile Range		5	
		Skewness		-.427	.687
		Kurtosis		-1.413	1.334
	perempuan	Mean		2.32	.546
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.17	
			Upper Bound	3.46	
		5% Trimmed Mean		2.30	

	Median	3.00	
	Variance	5.673	
	Std. Deviation	2.382	
	Minimum	-1	
	Maximum	6	
	Range	7	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-.034	.524
	Kurtosis	-1.364	1.014

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
		.172	10	.200*	.944	10	.596
		.126	19	.200*	.941	19	.272
		.255	10	.065	.941	10	.560
		.240	19	.005	.841	19	.005
selisih_pre_posttest	laki-laki	.259	10	.056	.877	10	.121
	perempuan	.181	19	.101	.911	19	.078

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

a. Lilliefors Significance Correction

Transformasi data rerata selisih nila pre dan posttest

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	jenis_kelamin	N	Percent	N	Percent	N	Percent
trans_posttest	laki-laki	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	perempuan	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	jenis_kelamin	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
trans_posttest	laki-laki	.236	10	.121	.948	10	.648
	Perempuan	.249	19	.003	.834	19	.004

a. Lilliefors Significance Correction

Group Statistics

	jenis_kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	laki-laki	10	12.90	2.025	.640
	perempuan	19	14.89	2.979	.684
selisih_pre_posttest	laki-laki	10	3.90	2.685	.849
	perempuan	19	2.32	2.382	.546

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
pretest	Equal variances assumed	1.670	.207	-1.892	27	.069	-1.995	1.054	-4.158	.169
	Equal variances not assumed			-2.130	24.980	.043	-1.995	.937	-3.924	-.066
selisih_pre_posttest	Equal variances assumed	.313	.581	1.630	27	.115	1.584	.972	-.409	3.578
	Equal variances not assumed			1.569	16.575	.136	1.584	1.010	-.550	3.719

Mann-Whitney Test

Ranks

	jenis_kelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest	laki-laki	10	13.55	135.50
	perempuan	19	15.76	299.50
	Total	29		

Test Statistics[a]

	posttest
Mann-Whitney U	80.500
Wilcoxon W	135.500
Z	-.677
Asymp. Sig. (2-tailed)	.498
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.512[b]

a. Grouping Variable: jenis_kelamin
b. Not corrected for ties.

2. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi

   Uji normalitas

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	jenis_kelamin	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	laki-laki	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	perempuan	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
posttest	laki-laki	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	perempuan	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
selisih_pre_psottest	laki-laki	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	perempuan	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%

Descriptives

	jenis_kelamin			Statistic	Std. Error
Pretest	laki-laki	Mean		14.50	.945
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.27	
			Upper Bound	16.73	
		5% Trimmed Mean		14.44	
		Median		14.00	
		Variance		7.143	
		Std. Deviation		2.673	
		Minimum		11	
		Maximum		19	
		Range		8	
		Interquartile Range		5	
		Skewness		.479	.752

		Kurtosis		-.542	1.481
	perempuan	Mean		15.11	.577
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.89	
			Upper Bound	16.33	
		5% Trimmed Mean		15.12	
		Median		15.00	
		Variance		5.987	
		Std. Deviation		2.447	
		Minimum		11	
		Maximum		19	
		Range		8	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-.253	.536
		Kurtosis		-.976	1.038
posttest	laki-laki	Mean		17.38	.498
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.20	
			Upper Bound	18.55	
		5% Trimmed Mean		17.42	
		Median		17.50	
		Variance		1.982	
		Std. Deviation		1.408	
		Minimum		15	
		Maximum		19	
		Range		4	
		Interquartile Range		3	
		Skewness		-.480	.752
		Kurtosis		-.564	1.481
	perempuan	Mean		16.83	.283
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.24	
			Upper Bound	17.43	
		5% Trimmed Mean		16.81	

		Median		17.00	
		Variance		1.441	
		Std. Deviation		1.200	
		Minimum		15	
		Maximum		19	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-.102	.536
		Kurtosis		-.903	1.038
selisih_pre_psottest	laki-laki	Mean		2.88	.639
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.36	
			Upper Bound	4.39	
		5% Trimmed Mean		2.86	
		Median		2.50	
		Variance		3.268	
		Std. Deviation		1.808	
		Minimum		0	
		Maximum		6	
		Range		6	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		.245	.752
		Kurtosis		.515	1.481
	perempuan	Mean		1.72	.541
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.58	
			Upper Bound	2.86	
		5% Trimmed Mean		1.64	
		Median		1.00	
		Variance		5.271	
		Std. Deviation		2.296	
		Minimum		-1	
		Maximum		6	
		Range		7	

	Interquartile Range	3	
	Skewness	.711	.536
	Kurtosis	-.566	1.038

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	jenis_kelamin	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	laki-laki	.199	8	.200*	.965	8	.859
	perempuan	.169	18	.189	.948	18	.394
posttest	laki-laki	.171	8	.200*	.934	8	.557
	perempuan	.168	18	.195	.918	18	.117
selisih_pre_psottest	laki-laki	.189	8	.200*	.953	8	.744
	perempuan	.235	18	.010	.895	18	.048

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

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test

Group Statistics

	jenis_kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	laki-laki	8	14.50	2.673	.945
	perempuan	18	15.11	2.447	.577
Posttest	laki-laki	8	17.38	1.408	.498
	perempuan	18	16.83	1.200	.283

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Pretest	Equal variances assumed	.039	.844	-.572	24	.573	-.611	1.069	-2.817	1.594
	Equal variances not assumed			-.552	12.474	.591	-.611	1.107	-3.013	1.791
posttest	Equal variances assumed	.251	.621	1.008	24	.323	.542	.537	-.567	1.651
	Equal variances not assumed			.946	11.750	.363	.542	.573	-.709	1.792

Mann-Whitney Test

Ranks

	jenis_kelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih_pre_psottest	laki-laki	8	16.75	134.00
	Perempuan	18	12.06	217.00
	Total	26		

Test Statistics[a]

	selisih_pre_psottest
Mann-Whitney U	46.000
Wilcoxon W	217.000
Z	-1.458
Asymp. Sig. (2-tailed)	.145
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.160[b]

a. Grouping Variable: jenis_kelamin

b. Not corrected for ties.

Analisis nilai tingkat pengetahuan responden dan uji normalitas

1. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan video
   a. Uji normalitas nilai *pretest* dan *posttest*

Descriptives

	penyuluhan_video			Statistic	Std. Error
nilai	pre test	Mean		14.21	.524
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.13	
			Upper Bound	15.28	
		5% Trimmed Mean		14.21	
		Median		14.00	
		Variance		7.956	
		Std. Deviation		2.821	
		Minimum		9	
		Maximum		19	
		Range		10	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		.266	.434
		Kurtosis		-.672	.845
	post test	Mean		17.07	.340
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.37	
			Upper Bound	17.77	
		5% Trimmed Mean		17.13	
		Median		17.00	
		Variance		3.352	
		Std. Deviation		1.831	
		Minimum		13	
		Maximum		20	
		Range		7	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-.371	.434
		Kurtosis		-.799	.845

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	penyuluhan_video	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.

nilai	pre test	.114	29	.200*	.950	29	.185
	post test	.165	29	.043	.929	29	.052

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

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji hipotesis dengan *paired t-test*

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	14.21	29	2.821	.524
	posttest	17.07	29	1.831	.340

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pretest & posttest	29	.460	.012

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
pretest - posttest	-2.862	2.560	.475	-3.836	-1.888	-6.021	28	.000

2. Kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi
   a. Uji normalitas nilai *pretest* dan *posttest*

Descriptives

	kelompok			Statistic	Std. Error
nilai	pre test	Mean		14.92	.487
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.92	
			Upper Bound	15.93	
		5% Trimmed Mean		14.91	
		Median		15.00	
		Variance		6.154	
		Std. Deviation		2.481	
		Minimum		11	
		Maximum		19	
		Range		8	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-.041	.456
		Kurtosis		-1.075	.887
	post test	Mean		17.00	.248
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.49	
			Upper Bound	17.51	
		5% Trimmed Mean		17.00	
		Median		17.00	
		Variance		1.600	
		Std. Deviation		1.265	
		Minimum		15	
		Maximum		19	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-.128	.456
		Kurtosis		-.933	.887

Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilai	pre test	.145	26	.169	.947	26	.193
	post test	.170	26	.051	.915	26	.035

a. Lilliefors Significance Correction

Uji normalitas setelah transformasi data kelompok *posttest*

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tran_nilai	kelompok post test	.172	26	.046	.911	26	.028

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji hipotesis dengan *wilcoxon test*

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	3[a]	4.50	13.50
	Positive Ranks	19[b]	12.61	239.50
	Ties	4[c]		
	Total	26		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics[a]

	posttest - pretest
Z	-3.695[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

Analisis antara tingkat pengetahuan kelompok perlakuan penyuluhan dengan video dan kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi

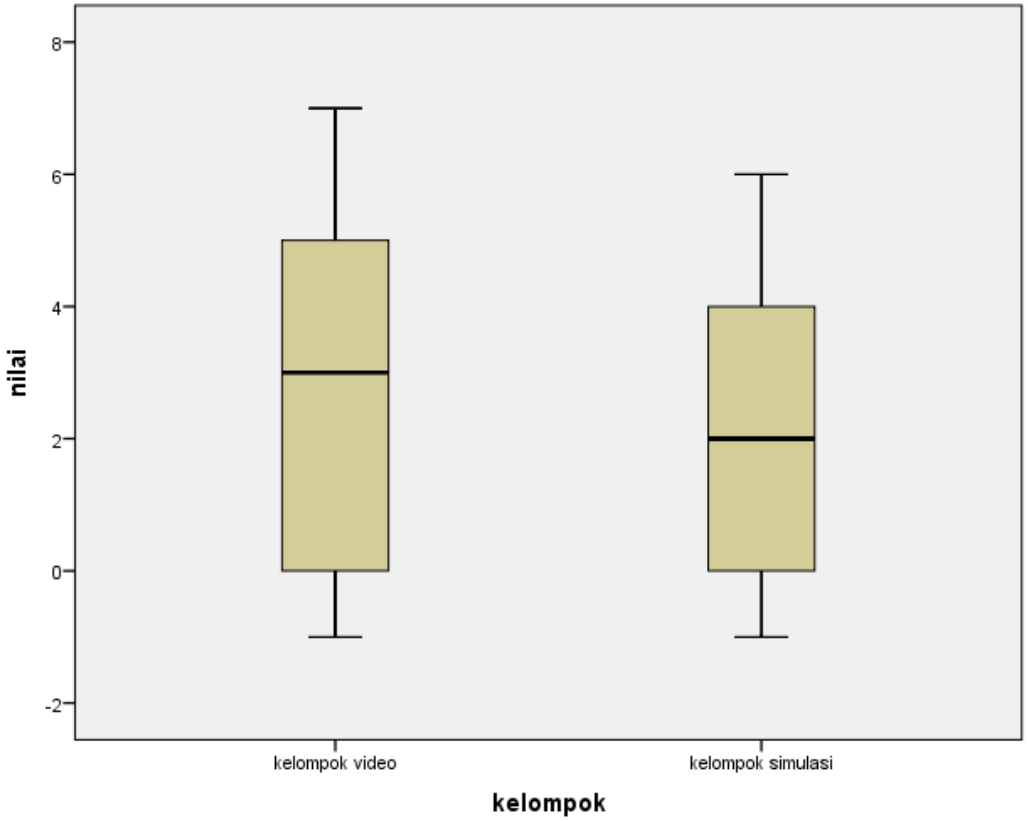
Descriptives

	Kelompok			Statistic	Std. Error
nilai	pre test	Mean		14.92	.487
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.92	
			Upper Bound	15.93	
		5% Trimmed Mean		14.91	
		Median		15.00	
		Variance		6.154	
		Std. Deviation		2.481	
		Minimum		11	
		Maximum		19	
		Range		8	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-.041	.456
		Kurtosis		-1.075	.887
	post test	Mean		17.00	.248
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.49	
			Upper Bound	17.51	
		5% Trimmed Mean		17.00	
		Median		17.00	
		Variance		1.600	
		Std. Deviation		1.265	
		Minimum		15	
		Maximum		19	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-.128	.456
		Kurtosis		-.933	.887

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilai	pre test	.145	26	.169	.947	26	.193
	post test	.170	26	.051	.915	26	.035

a. Lilliefors Significance Correction



Uji T tidak berpasangan

Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nilai	kelompok video	29	2.86	2.560	.475
	kelompok simulasi	26	2.08	2.189	.429

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	1.774	.189	1.215	53	.230	.785	.646	-.511	2.081
	Equal variances not assumed			1.226	52.894	.226	.785	.641	-.500	2.070

Descriptives

	jenis_kelamin			Statistic	Std. Error
trans_posttest	laki-laki	Mean		1.2232	.01424
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.1910	
			Upper Bound	1.2554	
		5% Trimmed Mean		1.2232	
		Median		1.2304	
		Variance		.002	
		Std. Deviation		.04502	
		Minimum		1.15	
		Maximum		1.30	
		Range		.15	
		Interquartile Range		.05	
		Skewness		.103	.687
		Kurtosis		.267	1.334
	perempuan	Mean		1.2331	.01153
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.2089	
			Upper Bound	1.2573	

	5% Trimmed Mean	1.2372	
	Median	1.2553	
	Variance	.003	
	Std. Deviation	.05024	
	Minimum	1.11	
	Maximum	1.28	
	Range	.16	
	Interquartile Range	.10	
	Skewness	-.869	.524
	Kurtosis	-.203	1.014

Lampiran 7. Dokumentasi penelitian

Lampiran 8. Biodata

Identitas

Nama	: Azizatul Yaumul Adha
NIM	: 22010112120017
Tempat/tanggal lahir	: Jember/ 14 Mei 1995
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jalan Pahlawan no.245 Wuluhan Jember Jawa Timur
Nomor HP	: 085786919987
e-mail	: azizatulyaumuladha@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1.	SD	: SD Negeri 1 Dukuh-dempok	Lulus tahun: 2007
2.	SMP	: SMP Negeri 1 Ambulu	Lulus tahun: 2010
3.	SMA	: SMA Negeri 1 Jember	Lulus tahun: 2012
4.	FK UNDIP	: Masuk tahun: 2012	

Keanggotaan Organisasi

1. JMKI (Jaringan Mahasiswa Kedokteran Indonesia)
2. ROHIS KU Undip

Pengalaman penelitian

-

Pengalaman publikasi tulisan ilmiah

-