

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, S., dan Ahmadi, I. (2010). *Kontruksi Pengembangan Pembelajaran: Pengaruhnya Terhadap Mekanisme dan Praktik Kurikulum*. Jakarta: PT. Prestasi Pustakaraya, hal. 159-160.
- Alawiyah, T. (2017) 'Komplikasi dan Resiko yang Berhubungan dengan Perawatan Ortodonti', *Jurnal Ilmiah Widya*, 4(1), pp. 2019–2021.
- Amtha, R., Marcia, M. dan Aninda, A. (2017) 'Plester sariawan efektif dalam mempercepat penyembuhan stomatitis aftosa rekuren dan ulkus traumatikus', *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 3(2), p. 69.
- Arikunto, S. (2013) '*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*', Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad. (2015) 'Peran Media Pendidikan Dalam Meningkatkan Kemampuan Bahasa Arab Siswa Madrasah', *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 16, p. 44.
- Chamarelza, S. (2019) 'Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 1', *jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 1*, pp. 29–30.
- Dewi, S. dan Sudaryanto, A. (2020) 'Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah', *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020*, pp. 73–79.
- Dewi, K., Koesoemah, HA., Nurjanah, N., Laut, DM. (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di RW15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi', *Jurnal kesehatan Siliwangi*, 2(2), pp. 690–695.
- Fitri, A., Suharyono, S. dan Khasanah, F. (2020) 'Hubungan motivasi kontrol pasien dengan kepatuhan kontrol orthodonti cekat pada masa pandemi COVID-19', *Puinovakesmas*, 1(2), pp. 78–83.
- Gill, D. (2015) *Orhodonsia*. Jakarta: EGC.
- Harapan, I. K., Fione, V. R. and Yalika, E. (2022) 'Pengaruh Media Poster dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Karies Gigi Pada Siswa Di SMP Negeri 8 Manado', 5(2), pp. 86–92.
- Junhar, M., Suling, P. dan Supit, A. (2014) 'Gambaran Stomatitis Aftosa Rekuren



- Dan Stres Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ii B Bitung’, *e-GIGI*, 3(1), pp. 1–8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) ‘Prevalensi Masalah Kesehatan Gigi Di Indonesia’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2018, pp. 10–27.
- Linasari. (2017) ‘Pengaruh Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Sma Di Bandar Lampung Tentang Karies Gigi’, *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), pp. 103–109.
- Mahmudah, R., Abdullah N., Pratiwi, A., Hidayah., Muhammad., I (2018) ‘Uji Efektifitas Ekstrak Etanol Pada Daun Ketepeng Cina (*Cassia alata* L.) Terhadap Mikroba Penyebab Sariawan (Stomatitis Aphthosa)’, *Jurnal Mandala Pharmacoon Indonesia*, 4(1), pp. 39–52.
- Maramis, J. L., Koch, N. dan Papatungan, M. (2019) ‘Promosi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas Viii Smp’, *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 2(2), pp. 75–82.
- Nurhamidah, Sofia, R.E., Asmawati, Juni. (2016) ‘Hubungan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Prestasi Belajar Siswa/I Sd Negeri 2 Sangga Beru Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil’, *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), pp. 35–40.
- Nanda Islami, S. I. dan Furaida, K. (2019) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah TegalRejo’, *Karies gigi Nursing Arts*, XIII(02), pp. 2686–133.
- Nelly, M. dan Durinta, P. (2017) ‘Pengembangan Leaflet Berbasis Android sebagai Penunjang Bahan Ajar Pada Mata Pelajaran OTK Sarana dan Prasarana Kelas XI OTKP di SMK PGRI 2 Sidoarjo’, *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*, 8(1), pp. 56–67.
- Notoatmodjo (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta.
- . (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nubatonis, M. dan Ayatullah, M. (2019) ‘Promosi Kesehatan Gigi dengan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap, Status

- Kebersihan Gigi dan Mulut', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), pp. 147–156.
- Pawarti., Fathiah., Maryani.Y ., Susatyo. J (2020) 'ABDHI Application Android Based as A Media For Dental Health Education in the Pandemic Time Covid-19', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 8(1), pp. 28–32.
- Prasetyorini, H. T. dan Febrijanto, Y. (2010) 'Studi Tingkat Pengetahuan Tentang Metode Penurunan Berat Badan Pada Mahasiswa Overweight Di STIKES RS. Baptis Kediri', *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*, 3(2), pp. 65–72.
- Rahardjito., Sadiman., A., Raharjo, Haryono, A. (2010) *Media Pendidikan, pengertian, pengembangan dan pemanfaatannya.*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Rahman, H. R., Susilarti dan Suyatmi, D. (2014) 'Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Perawatan Orthodonsi Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama', *Jurnal Gigi dan Mulut*, 1(2), pp. 121–124.
- Rahminingrum (2018) 'Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V di SDN 11 Baruga Kota Kendari', *Jurnal Kesehatan & Kesehatan Gigi*, 1(1), pp. 1–11.
- Rambitan, W. dan Mintjelungan, C. (2019) 'Hubungan Pemakaian Alat Ortodontik Cekat dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMA Kristen 1 Tomohon', *e-GIGI*, 7(1), pp. 23–29.
- Ratih, I. dan Yudita, W. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi pada Narapidana Kelas IIB Rutan Gianyar Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), pp. 23–26.
- Saputra, A., Sastrawan, A. dan Chalimi, R. (2010) 'Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Hasil Belajar Sejarah Pada Siswa Kelas XI IIS MAN 1 Pontianak' Pustekkom adibud dan PT . Raja Grafindo PPersada, Jakarta.
- Sewow, C., Pangemanan, D. dan Mintjelungan, C. (2016) 'Gambaran Stomatitis Aftosa Rekuren Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Tahun 2015', *Pharmacon*, 5(2), pp. 213–219.

- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka, I. dan Supriasa, N. (2013) *Media Pendidikan Kesehatan Yogyakarta : Graha Ilmu*
- Sulistiani, A., Hernawati, S. dan Masharti, A. (2017) ‘Prevalensi dan Distribusi Penderita Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) di Klinik Penyakit Mulut RSGM FKG Universitas Jember pada Tahun 2014’, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), pp. 169–176.
- Sulistiyani, I., A’yun, Q. dan Sutrisno (2015) ‘Gambaran Pengetahuan Dan Metode Menyikat Gigi Pada Anggota Karang Taruna Dusun Bungas Sumberagung’, *The Journal of the Japan Society for Respiratory Endoscopy*, 37(3), p. 343.
- Thantawi, A. Khairiati., Nova, M., Marlisa, S., Bakar. A. (2014) ‘Stomatitis Aphosa Rekuren Minor Multiple Pre Menstruasi (Laporan Kasus)’, *ODONTO Dental Journal*, 1(2), pp. 57–62.
- Umboh, P. (2013) ‘Gambaran Stomatitis Aftosa Rekuren pada pengguna alat ortodonsi cekat mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi’, *e-GIGI*, 1(2). doi: 10.35790/eg.1.2.2013.3199.
- Wahid, M., Henry, S., Lintang, S., Sakundarno, M. (2020) ‘Perbedaan Skor Plak Gigi, pH Saliva, dan Status Oral Hygiene pada Pemakai dan Bukan Pemakai Alat Orthodonti Cekat’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), pp. 248–253.
- Witadiana, H., Nur’aeny, N. dan Wahyuni, I. (2020) ‘Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Mengenai Lesi Ulserasi Mulut pada Siswa Sekolah Dasar’, *Padjadjaran Journal of Dental Researcher and Student*, 4(1), pp. 27–35.
- Wowor, Y., Munayang, H. dan Supit, A. (2019) ‘Hubungan Stres dengan Stomatitis Aftosa Rekuren pada Mahasiswa’, *Jurnal e-Gigi*, pp. 71–75.

Lampiran

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Talabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id
 

Nomor : LB.02.01/4.5/423/2022 Yogyakarta, 22 September 2022

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan/
Pengambilan Data untuk Penyusunan Proposal Skripsi

Kepada Yth :

Drg. Yanuarti Retnaningrum, Sp. Ort
Di-
Yogyakarta

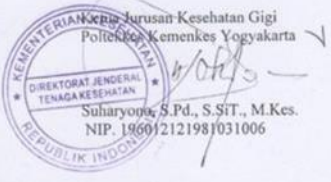
Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022 / 2023 dengan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

N a m a : Sara Yulitafiani
NIM : P07125219005
Semester : VII (tujuh)
Tahun Akademik : 2022/2023
Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat diberi izin untuk melakukan studi pendahuluan di Klinik Gigi Kal Dental yang akan dilaksanakan pada bulan September 2022 dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi dengan judul " Pengaruh Promosi Dengan Media Leaflet Tentang Stomatitis (sariawan) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pemakai Orthodontik Cekat "

Pembimbing I : Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes
II : Ety Yuniarly, S.ST., MPH

Demikian harap menjadikan periksa, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


 Kepala Jurusan Kesehatan Gigi
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Suharyono, S.Pd., S.ST., M.Kes.
 NIP. 196612121981031006

Lampiran 2. Surat Layak Etik


**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id


**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.DP.04.03/e-KEPK.1/049/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sara YulitaFiani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Promosi Menggunakan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Stomatitis Aftosa Rekuren Pada Pemakai Orthodontik Cekat"

"Effect of Promotion Using Level Leaflets on Knowledge of Recurrent Aphthous Stomatitis in Fixed Orthodontic Users"

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 08 Februari 2023 sampai dengan tanggal 08 Februari 2024.

This declaration of ethics applies during the period February 08, 2023 until February 08, 2024.



February 08, 2023
Professor and Chairperson.



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Saya yang bertdanatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Sara YulitaFiani, dengan judul “Pengaruh Promosi Menggunakan Leaflet Terhadap Tingkat Pegetahuan Tentang Sstomatitis Aftosa Rekuren Pada Pemakai Orhodontik Cekat”.

Saya menyetujui untuk turut serta berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Sebagai responden, bila dikemudian hari saya menghendaki mengundurkan diri dari penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, 2023

Responden

Saksi

(.....)

(.....)

Pelaksana Peneliti

(Sara YulitaFiani)

Lampiran 4

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya Sara YulitaFiani adalah mahasiswi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta/Jurusan Kesehatan Gigi/Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi dengan ini meminta kepada anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Promosi Menggunakan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Stomatitis Aftosa Rekuren Pada Pemakai Orthodontik Cekat”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh promosi menggunakan *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan tentang *stomatitis aftosa rekuren* pada pemakai orthodontik cekat.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 menit dan peneliti akan memberikan kompesasi berupa gantungan kunci. Sample penelitian yaitu seluruh pasien pemakai orthodontik cekat.
4. Prosedur pengambilan data dengan cara memberikan kuesioner tingkat pengetahuan tentang *stomatitis aftosa rekuren* kepada responden terlebih dahulu (pretest) kepada kelas eksperimen dan kelas kontrol setelah itu dilanjutkan dengan menggunakan *leaflet* untuk kelompok eksperimen dan metode ceramah untuk kelas kontrol kemudian masing-masing kelompok akan dilakukan pengukuran ulang setelah diberi penyuluhan dengan kuesioner (posttest).
5. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah dapat mengetahui tingkat pengetahuan tentang *stomatitis aftosa rekuren* sebelum diberi promosi menggunakan leaflet dan sesudah diberikan promosi menggunakan leaflet.
6. Partisipasi dana bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan dana bisa sewaktu - waktu mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

7. Nama dan jati diri dana akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, dana dapat menghubungi Sara YulitaFiani dengan nomor telepon 089675705884.

Peneliti

Sara YulitaFiani

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG STOMATITIS AFTOSA
REKUREN (SAR)
(Pre Test dan Post Test)

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling tepat dengan memberi centang (√) pada kolom yang tersedia.

No	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	SAR berbentuk bulat, berwarna putih kekuningan dengan tepi berwarna kemerahan		
2	SAR berarti peradangan mulut.		
3	Wanita lebih cenderung mengalami SAR dari pada pria		
4	SAR pada pemakai orthodontik cekat sangat tinggi.		
5	SAR dikenal dengan "sariawan"		
6	Luka akibat trauma berkembang menjadi ulkus SAR		
7	Faktor terjadinya SAR tertinggi yaitu trauma		
8	Penggunaan kawat yang terlalu panjang memicu terjadinya SAR		
9	Lama penggunaan memakai orthodontik berpengaruh terjadinya SAR		
10	Penularan SAR secara genetik dari orang tua kepada anaknya		
11	Akibat SAR tidak diobati penyembuhannya lama 7-14 hari		
12	Menyikat gigi (minimal 2 kali sehari) sebagai pencegahan terhadap SAR		
13	Obat kumur klorheksidin glukonat mengurangi SAR		
14	Wax ortho dikhususkan pada pemakai orthodontik cekat		
15	Obat kumur yang mengandung betametason mengurangi sakit pada SAR		

Lampiran 6. Desain Media Leaflet

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR)

Oleh :
Sara Yulita Fiani
P07125219005

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi
Jurusan Kesehatan Gigi
2022/2023

Pengertian Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR)

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) lebih dikenal oleh masyarakat dengan "sariawan"

Stomatitis berupa bercak putih kekuningan dengan permukaan agak cekung dapat berupa bercak tunggal maupun bercak kelompok

Stomatitis aftosa rekuren (sariawan) memiliki arti yaitu peradangan jaringan lunak di mulut. Stomatitis aftosa rekuren sering muncul di daerah pipi, lidah dan bibir

perempuan mengalami stomatitis (sariawan) lebih sering yaitu 55,4% dibandingkan laki-laki yaitu 44,6%.

Stomatitis Aftosa Rekuren (sariawan) pada pemakai orthodontik cekat sangat tinggi yaitu mencapai 80,3%

Penyebab Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR)

1. Faktor genetik
2. Infeksi Virus atau Bakteri
3. Alergi Makanan
4. Defisiensi Nutrisi
5. Penyakit Sistemik
6. Stress
7. Hormonal
8. Lama Penggunaan pemakaian orthodontik cekat
9. Kawat Yang Terlalu panjang pada pemakai orthodontik cekat

Penanganan Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR)

A. Dibiarkan Tanpa Obat

Akibat tidak diobati

1. Penyembuhannya lama 7-14 hari
2. Tidak nyaman dalam pengunyahan dan berbicara

B. Mengobati Sendiri

1. Vitamin C seperti buah jeruk
2. Obat kumur chlorhexidine gluconate 0,2%
3. Obat kumur yang mengandung betametason

4. Menyikat gigi 2x sehari

5. Salep Sariawan

6. Herbal seperti madu

7. Wax Ortho ditempel pada bracket

Lampiran 7. Hasil uji Validitas dan Reliabilitas

Correlations

		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11
X01	Pearson Correlation	1	,523**	,636**	,809**	,381*	,489**	,489**	,617**	,666**	,250	,533**
	Sig. (2-tailed)		,003	,000	,000	,038	,006	,006	,000	,000	,183	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X02	Pearson Correlation	,523**	1	,312	,457*	,321	,312	,591**	,308	,457*	,238	,385*
	Sig. (2-tailed)	,003		,094	,011	,083	,094	,001	,097	,011	,206	,035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X03	Pearson Correlation	,636**	,312	1	,591**	,591**	,426*	,426*	,860**	,731**	,489**	,480**
	Sig. (2-tailed)	,000	,094		,001	,001	,019	,019	,000	,000	,006	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X04	Pearson Correlation	,809**	,457*	,591**	1	,593**	,451*	,731**	,602**	,864**	,523**	,537**
	Sig. (2-tailed)	,000	,011	,001		,001	,012	,000	,000	,000	,003	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X05	Pearson Correlation	,381*	,321	,591**	,593**	1	,172	,591**	,602**	,593**	,523**	,385*
	Sig. (2-tailed)	,038	,083	,001	,001		,363	,001	,000	,001	,003	,035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X06	Pearson Correlation	,489**	,312	,426*	,451*	,172	1	,282	,408*	,451*	,489**	,480**
	Sig. (2-tailed)	,006	,094	,019	,012	,363		,131	,025	,012	,006	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X07	Pearson Correlation	,489**	,591**	,426*	,731**	,591**	,282	1	,408*	,731**	,489**	,636**
	Sig. (2-tailed)	,006	,001	,019	,000	,001	,131		,025	,000	,006	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X08	Pearson Correlation	,617**	,308	,860**	,602**	,602**	,408*	,408*	1	,749**	,463**	,592**
	Sig. (2-tailed)	,000	,097	,000	,000	,000	,025	,025		,000	,010	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X09	Pearson Correlation	,666**	,457*	,731**	,864**	,593**	,451*	,731**	,749**	1	,666**	,537**
	Sig. (2-tailed)	,000	,011	,000	,000	,001	,012	,000	,000		,000	,002

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X10	Pearson Correlation	,250	,238	,489**	,523**	,523**	,489**	,489**	,463**	,666**	1	,053
	Sig. (2-tailed)	,183	,206	,006	,003	,003	,006	,006	,010	,000		,780
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X11	Pearson Correlation	,533**	,385*	,480**	,537**	,385*	,480**	,636**	,592**	,537**	,053	1
	Sig. (2-tailed)	,002	,035	,007	,002	,035	,007	,000	,001	,002	,780	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X12	Pearson Correlation	,489**	,591**	,569**	,731**	,591**	,282	,856**	,558**	,870**	,636**	,480**
	Sig. (2-tailed)	,006	,001	,001	,000	,001	,131	,000	,001	,000	,000	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	,550**	,238	,489**	,523**	,381*	,489**	,489**	,617**	,523**	,250	,693**
	Sig. (2-tailed)	,002	,206	,006	,003	,038	,006	,006	,000	,003	,183	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X14	Pearson Correlation	,000	,067	,311	,235	,235	,311	,484**	,218	,404*	,530**	,264
	Sig. (2-tailed)	1,000	,724	,094	,210	,210	,094	,007	,247	,027	,003	,159
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	,756**	,530**	,675**	,935**	,665**	,536**	,813**	,700**	,935**	,614**	,645**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,000	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,746**	,578**	,776**	,872**	,693**	,593**	,816**	,787**	,922**	,652**	,693**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		X12	X13	X14	X15	Total
X01	Pearson Correlation	,489**	,550**	,000	,756**	,746**
	Sig. (2-tailed)	,006	,002	1,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X02	Pearson Correlation	,591**	,238	,067	,530**	,578**
	Sig. (2-tailed)	,001	,206	,724	,003	,001
	N	30	30	30	30	30
X03	Pearson Correlation	,569**	,489**	,311	,675**	,776**
	Sig. (2-tailed)	,001	,006	,094	,000	,000

	N	30	30	30	30	30
X04	Pearson Correlation	,731**	,523**	,235	,935**	,872**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,210	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X05	Pearson Correlation	,591**	,381*	,235	,665**	,693**
	Sig. (2-tailed)	,001	,038	,210	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X06	Pearson Correlation	,282	,489**	,311	,536**	,593**
	Sig. (2-tailed)	,131	,006	,094	,002	,001
	N	30	30	30	30	30
X07	Pearson Correlation	,856**	,489**	,484**	,813**	,816**
	Sig. (2-tailed)	,000	,006	,007	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X08	Pearson Correlation	,558**	,617**	,218	,700**	,787**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,247	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X09	Pearson Correlation	,870**	,523**	,404*	,935**	,922**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,027	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X10	Pearson Correlation	,636**	,250	,530**	,614**	,652**
	Sig. (2-tailed)	,000	,183	,003	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X11	Pearson Correlation	,480**	,693**	,264	,645**	,693**
	Sig. (2-tailed)	,007	,000	,159	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X12	Pearson Correlation	1	,342	,484**	,813**	,842**
	Sig. (2-tailed)		,064	,007	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	,342	1	,177	,614**	,666**
	Sig. (2-tailed)	,064		,350	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
X14	Pearson Correlation	,484**	,177	1	,367*	,448*
	Sig. (2-tailed)	,007	,350		,046	,013
	N	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	,813**	,614**	,367*	1	,961**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,046		,000
	N	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,842**	,666**	,448*	,961**	1

	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,013	,000	
	N	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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,941	15

Lampiran 8. Hasil Analisis Data Spss

A. Kelompok Eksperimen

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	9	30,0	30,0	30,0
	Perempuan	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25	21	70,0	70,0	70,0
	26-35	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	11	36,7	36,7	36,7
	cukup	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	26	86,7	86,7	86,7
	cukup	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

B. Kelompok Kontrol

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	7	23,3	23,3	23,3
	Perempuan	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25	24	80,0	80,0	80,0
	26-35	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	7	23,3	23,3	23,3
	cukup	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

POSTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	16	53,3	53,3	53,3
	cukup	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

C. Cross tabs

Jenis Kelamin * Kelas Crosstabulation

			Kelas		Total
			Eksperimen	Kontrol	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	9	7	16
		% of total	56,3%	43,8%	100,0%
	Perempuan	Count	21	23	44
		% of total	47,7%	52,3%	100,0%
Total		Count	30	30	60
		% of total	50,0%	50,0%	100,0%

Umur * Kelas Crosstabulation

			Kelas		Total
			Eksperimen	Kontrol	
Umur	15-25	Count	22	24	46
		% within Umur	47,8%	52,2%	100,0%
	26-35	Count	8	6	14
		% within Umur	57,1%	42,9%	100,0%
Total		Count	30	30	60
		% within Umur	50,0%	50,0%	100,0%

Kekompok* Kriteria Crosstabulation

			Kriteria		Total
			Baik	Cukup	
Kelompok	Pre-test Eksperimen	Count	11	19	30
		% within Kelas	36,7%	63,3%	100,0%
	Post-test Eksperimen	Count	26	4	30
		% within Kelas	86,7%	13,3%	100,0%
	Pre-test Kontrol	Count	7	23	30
		% within Kelas	23,3%	76,7%	100,0%
	Post-test Kontrol	Count	16	14	30
		% within Kelas	53,3%	46,7%	100,0%
Total		Count	60	60	120
		% within Kelas	50,0%	50,0%	100,0%

D. Pre-Test dan Post-Test Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan Eksperimen

Pre-Test

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	5	4	9
		% within Jenis Kelamin	55,6%	44,4%	100,0%
	Perempuan	Count	6	15	21
		% within Jenis Kelamin	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	11	19	30
		% within Jenis Kelamin	36,7%	63,3%	100,0%

Post-Test

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	7	2	9
		% within Jenis Kelamin	77,8%	22,2%	100,0%
	Perempuan	Count	19	2	21
		% within Jenis Kelamin	90,5%	9,5%	100,0%
Total		Count	26	4	30
		% within Jenis Kelamin	86,7%	13,3%	100,0%

E. Pre-Test dan Post-Test Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan Kontrol

Pre-Test Kontrol

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	1	6	7
		% within Jenis Kelamin	14,3%	85,7%	100,0%
	Perempuan	Count	6	17	23
		% within Jenis Kelamin	26,1%	73,9%	100,0%
Total		Count	7	23	30
		% within Jenis Kelamin	23,3%	76,7%	100,0%

Post-Test Kontrol

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan		Total	
		Baik	Cukup		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	3	4	7
		% within Jenis Kelamin	42,9%	57,1%	100,0%
	Perempuan	Count	13	10	23
		% within Jenis Kelamin	56,5%	43,5%	100,0%
Total		Count	16	14	30
		% within Jenis Kelamin	53,3%	46,7%	100,0%

F. Pre-Test dan Post-Test Usia dan Tingkat Pengetahuan Eksperimen

Pre-Test

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Usia	15-25	Count	7	14	21
		% within Usia	33,3%	66,7%	100,0%
	26-35	Count	4	5	9
		% within Usia	44,4%	55,6%	100,0%
Total		Count	11	19	30
		% within Usia	36,7%	63,3%	100,0%

Post-Test

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Usia	15-25	Count	18	3	21
		% within Usia	85,7%	14,3%	100,0%
	26-35	Count	8	1	9
		% within Usia	88,9%	11,1%	100,0%
Total		Count	26	4	30
		% within Usia	86,7%	13,3%	100,0%

G. Pre-Test dan Post-Test Usia dan Tingkat Pengetahuan Kontrol

Pre-Test

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Usia	15-25	Count	5	19	24
		% within Usia	20,8%	79,2%	100,0%
	26-35	Count	2	4	6
		% within Usia	33,3%	66,7%	100,0%
Total	Count	7	23	30	
	% within Usia	23,3%	76,7%	100,0%	

Post-Test

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Usia	15-25	Count	14	10	24
		% within Usia	58,3%	41,7%	100,0%
	26-35	Count	3	3	6
		% within Usia	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Count	17	13	30	
	% within Usia	56,7%	43,3%	100,0%	

H. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Pengetahuan	Pretest Eksperimen	,132	30	,189	,945	30	,124
	Posttest Eksperimen	,178	30	,016	,901	30	,009
	Pretest kontrol	,180	30	,014	,921	30	,028
	Posttest Kontrol	,171	30	,025	,909	30	,014

a. Lilliefors Significance Correction

I. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kekompok	Based on Mean	2,986	1	58	,089
	Based on Median	2,507	1	58	,119
	Based on Median and with adjusted df	2,507	1	54,001	,119
	Based on trimmed mean	3,107	1	58	,083

J. Uji Paired Simple t Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST EKSPERIMEN	9,60	30	2,094	,382
	POSTTEST EKPERIMEN	13,27	30	1,311	,239
Pair 2	PRETEST KONTROL	8,23	30	1,906	,348
	POSTTEST KONTROL	11,03	30	,999	,182

K. Uji Independent Simpel t Test

Group Statistics

		Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tingkat Pengetahuan Tentang SAR	Post-test eksperimen		30	13,27	1,311	,239
	Post-test kontrol		30	11,03	,999	,182

L. Dokumentasi Penelitian



Pengisian lembar persetujuan dan *informed consent*



Pengisian lembar *pre test* dan *post test*



Pemberian promosi menggunakan media *leaflet*



Pemberian kompensasi pada pasien