

Pedoman Pelaksanaan Konseling Keluarga

Materi : Konseling keluarga tentang peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus

Sasaran : Keluarga penderita Diabetes Mellitus

Waktu : ± 30 menit

I. Analisa Situasional

1. Konselor : Konselor adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya yang sedang melakukan penelitian tentang pengaruh konseling keluarga dengan metode Conjoint terhadap peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Surabaya
2. Peserta : Keluarga penderita Diabetes Mellitus yang ada di wilayah kerja Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Surabaya

II. Tujuan Konseling Keluarga

1. Tujuan umum
Keluarga mampu berperan dalam pengelolaan pasien Diabetes Mellitus secara optimal.
2. Tujuan khusus
Keluarga mengetahui peran dan mampu berperan dalam mengelola keluarga mereka yang menderita Diabetes Mellitus, yang meliputi:
 - a) Perencanaan makan
 - b) Latihan jasmani
 - c) Pemeliharaan kaki
 - d) Obat hipoglikemia

III. Sasaran

Sasaran konseling keluarga ini adalah keluarga penderita Diabetes Mellitus dan keluarga yang mendapat konseling adalah suami, istri, anak, cucu, dan anggota keluarga lain yang tinggal dalam satu rumah dengan keluarga.

IV. Persiapan

Pada persiapan meliputi :

1. Persiapan alat dan media
 - a) Leaf lead pengelolaan DM
 - b) Kuestioner
2. Persiapan materi Pengelolaan DM meliputi
 - a) Perencanaan makan
 - b) Latihan jasmani
 - c) Pemeliharaan kaki
 - d) Obat hypoglikemia
 - e) Tempat pelaksanaan di poli dalam rs haji

V. Pelaksanaan

Pelaksanaan konseling keluarga ini dilakukan dengan petugas mendatangi poli dalam dan mendata pasien satu per satu dan selanjutnya pelaksanaan konseling tentang peran keluarga dalam pengelolaan DM dilakukan dalam beberapa tahap yaitu:

1. Sesi pengalaman

Pada sesi ini petugas/konselor datang ke keluarga penderita DM untuk memperkenalkan diri, mengutarakan maksud dan tujuan, memberikan pretest serta menanyakan masalah yang dihadapi dalam pengelolaan penderita DM.
2. Sesi pengajaran

Selanjutnya petugas memberikan alternatif – alternatif penyelesaian masalah yang dihadapi keluarga, Sesuai dengan masalah – masalah yang

dihadapi keluarga dalam pengelolaan anggota keluarga yang menderita DM.

3. Sesi model

Pada sesi ini petugas memberikan contoh dengan mendemonstrasikan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan kemampuan keluarga.

4. Sesi trial

Pada sesi ini keluarga mulai menerapkan/mencoba mengimplementasikan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan yang diberikan oleh petugas serta kemampuan keluarga.

5. Sesi penerapan dan evaluasi

Sesi ini dilakukan setelah keluarga menerapkan alternatif pemecahan masalah yaitu minggu ke 2-3

VI. Evaluasi

1. Input

- a) Apakah alamat sasaran sudah sesuai?
- b) Hasil pretest

2. Proses

- a) Apakah proses berjalan lancar
- b) Masalah – masalah yang muncul dan solusi yang diambil

3. Output

- a) Berapa presentasi perubahan perilaku yang diharapkan baik kwalitas maupun kuantitas.
- b) Berapa anggota yang mengikuti konseling.

VII. Rujukan

1. Gunarso Singgih, (2001), *Konseling & Psikoterapi*, Cet.4, Gunung Mulia Jakarta.
2. Latipun, (2001). *Psikologi Konseling*. Edisi 3. Universitas Muhamadiyah Malang.

3. Pranadji Diah K V, Martianto Dwi H, Ir, Subandriyo Vera Urip, (2001).Perencanaan menu untuk penderita diabetes mellitus, cetakan 4. PenebarSwadaya, Jakarta.
4. Sulita et al, (2001). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. EGC.Jakarta.
5. Setiawan Dalimartha, (2002). Ramuan Tradisional Untuk PengobatanDiabetes Mellitus, Penebar Swadaya, Jakarta.
6. Tjokroprawiro. Askandar, (2001). Diabetes Mellitus Klasifikasi, Diagnosadan Terapi, Edisi 3, Pt Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

FORMAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

JUDUL PENELITIAN

**Pengaruh Konseling Keluarga Dengan Pendekatan *Conjoint*
Terhadap Peran Keluarga dalam Pengelolaan Penderita Diabetes
Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Surabaya**

OLEH:

ARIK KUSNAINI

NIM : 20121660077

Penelitian ini dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan membandingkan pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan Conjoint terhadap peran keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes mellitus.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas. Saudara bebas menentukan sikap untuk ikut menjadi responden atau tidak tanpa ada sanksi apapun dan dari siapapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta (responden) silahkan menandatangani kolom dibawah ini:

TANDA TANGAN	
TANGGAL	

KUISIONER

Petunjuk Pengisian :

- a. Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi kode pada kotak sebelah kiri jawaban yang anda pilih.
- b. Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

Pengelolaan Pasien DM	Kode
1. Apakah anda membuat perencanaan makanan pada keluarga anda yang menderita DM ? a) Ya b) Tidak	
2. Apakah anda membantu menyusun menu seimbang dan sesuai kebutuhan penderita ? a) Ya b) Tidak	
3. Apakah anda membuat jadual makan pada keluarga anda yang menderita DM 3X makanan utama dan 3X makanan ringan ? a) Ya b) Tidak	
4. Apakah anda membantu menyiapkan porsi makan pada keluarga yang menderita DM dengan porsi kecil tapi sering ? a) Ya b) Tidak	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>5. Apakah anda membantu menyusun komposisi menu pada keluarga anda yang menderita DM dengan komposisi sesuai dengan standart ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>6. Apakah anda membantu menjadwalkan latihan jasmani pada keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>7. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani pada keluarga anda yang menderita DM untuk dilakukan secara terus menerus ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>8. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM secara teratur ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>9. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM secara selang-seling ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>10. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM bertahap dan terus-menerus ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>11. Apakah latihan jasmani yang anda jadualkan untuk keluarga anda yang menderita DM untuk kesegaran dan untuk ketahanan tubuhnya ?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	
<p>12. Apakah anda membantu melakukan / menganjurkan perawatan kaki pada keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	
<p>13. Apakah anda menganjurkan/membantu membersihkan kaki keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	
<p>14. Apakah keluarga anda yang menderita DM selalu memakai alas kaki setiap hari ?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	
<p>15. Apakah anda membantu melakukan pemotongan kuku pada keluarga anda yang menderita DM secara rutin ?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	
<p>16. Apakah anda memberikan dorongan pada keluarga yang menderita DM untuk melakukan latihan untuk ketahanan kaki?</p> <p>a) Ya</p> <p>b) Tidak</p>	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>17. Apakah anda membantu memilihkan alas kaki yang sesuai pada anggota keluarga yang menderita DM ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>18. Apakah anda memberikan / menganjurkan untuk memberikan lotion atau pelembab pada kaki keluarga yang menderita DM?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>19. Apakah anda mengetahui jenis obat hypoglikemia yang diberikan pada keluarga anda yang menderita DM sesuai dengan jadwal ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>20. Apakah anda menjadwalkan pagi hari untuk obat yang diminum dengan dosis 1x per hari ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>21. Apakah anda mengetahui waktu yang harus / tidak boleh untuk meminum obat hypoglikemia?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	
<p>22. Jika keluarga anda menderita DM dan harus mendapat suntikan apakah anda tahu cara penyuntikannya ?</p> <p>a) Ya b) Tidak</p>	

Pengelolaan pasien dengan DM	Kode
23. Apakah anda mengetahui lokasi untuk penyuntikan obat DM? a) Ya b) Tidak	
24. Apakah anda membantu menyuntikkan insulin pada keluarga anda yang menderita DM? c) Ya d) Tidak	

Lampiran 1

Pedoman Pelaksanaan Konseling Keluarga

Materi : Konseling keluarga tentang peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus

Sasaran : Keluarga penderita Diabetes Mellitus

Waktu : ± 45 menit

I. Analisa Situasional

1. Konselor : Konselor adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya yang sedang melakukan penelitian tentang pengaruh konseling keluarga dengan metode Conjoint terhadap peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya
2. Peserta : Keluarga penderita Diabetes Mellitus yang ada di wilayah kerja Rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya

II. Tujuan Konseling Keluarga

1. Tujuan umum

Keluarga mampu berperan dalam pengelolaan pasien Diabetes Mellitus secara optimal.

2. Tujuan khusus

Keluarga mengetahui peran dan mampu berperan dalam mengelola keluarga mereka yang menderita Diabetes Mellitus, yang meliputi:

- e) Perencanaan makan
- f) Latihan jasmani
- g) Pemeliharaan kaki
- h) Obat hipoglikemia

III. Sasaran

Sasaran konseling keluarga ini adalah keluarga penderita Diabetes Mellitus dan keluarga yang mendapat konseling adalah suami, istri, anak, cucu, dan anggota keluarga lain yang tinggal dalam satu rumah dengan keluarga.

IV. Persiapan

Pada persiapan meliputi :

1. Persiapan alat dan media
 - c) Leaf lead pengelolaan DM
 - d) Kuestioner
2. Persiapan materi Pengelolaan DM meliputi
 - f) Perencanaan makan
 - g) Latihan jasmani
 - h) Pemeliharaan kaki
 - i) Obat hypoglikemia
 - j) Tempat pelaksanaan di haji

V. Pelaksanaan

Pelaksanaan konseling keluarga ini dilakukan dengan petugas mendatangi Rawat Inap dan mendata pasien satu per satu dan selanjutnya pelaksanaan konseling tentang peran keluarga dalam pengelolaan DM dilakukan dalam beberapa tahap yaitu:

1. Sesi pengalaman

Pada sesi ini petugas/konselor datang ke keluarga penderita DM untuk memperkenalkan diri, mengutarakan maksud dan tujuan, memberikan pretest serta menanyakan masalah yang dihadapi dalam pengelolaan penderita DM.

2. Sesi pengajaran

Selanjutnya petugas memberikan alternatif – alternatif penyelesaian masalah yang dihadapi keluarga, sesuai dengan masalah – masalah yang

dihadapi keluarga dalam pengelolaan anggota keluarga yang menderita DM.

3. Sesi model

Pada sesi ini petugas memberikan contoh dengan mendemonstrasikan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan kemampuan keluarga.

4. Sesi trial

Pada sesi ini keluarga mulai menerapkan/mencoba mengimplementasikan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan yang diberikan oleh petugas serta kemampuan keluarga.

5. Sesi penerapan dan evaluasi

Sesi ini dilakukan setelah keluarga menerapkan alternatif pemecahan masalah yaitu hari ke 2-3

VI. Evaluasi

1. Input

- c) Apakah alamat sasaran sudah sesuai?
- d) Hasil pretest

2. Proses

- c) Apakah proses berjalan lancar
- d) Masalah – masalah yang muncul dan solusi yang diambil

3. Output

- c) Berapa presentasi perubahan perilaku yang diharapkan baik kualitas maupun kuantitas.
- d) Berapa anggota yang mengikuti konseling.

VII. Rujukan

- 7. Gunarso Singgih, (2001), *Konseling & Psikoterapi*, Cet.4, Gunung Mulia Jakarta.
- 8. Latipun,(2001). *Psikologi Konseling*. Edisi 3. Universitas Muhammadiyah Malang.

9. Pranadji Diah K V, Martianto Dwi H, Ir, Subandriyo Vera Urip, (2001).Perencanaan menu untuk penderita diabetes mellitus, cetakan 4. PenebarSwadaya, Jakarta.
10. Sulita et al, (2001). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. EGC.Jakarta.
11. Setiawan Dalimartha, (2002). Ramuan Tradisional Untuk PengobatanDiabetes Mellitus, Penebar Swadaya, Jakarta.
12. Tjokprawiro. Askandar, (2001). Diabetes Mellitus Klasifikasi, Diagnosadan Terapi, Edisi 3, Pt Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Lampiran 2

Materi Konseling

Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Pasien Diabetes Mellitus

Pengelolaan Diabetes Mellitus

Tujuan :

- A. Menghilangkan gejala/keluhan
- B. Mencegah komplikasi
- C. Menormalkan kadar gula darah

1. Perencanaan makan

- a. Penyesuaian pola makan dengan kebutuhan kalori berdasarkan usia, berat badan, kegiatan sehari-hari, jenis kelamin.
- b. Tujuan :
 - 1) Menyeimbangkan makanan masuk dan keluar
 - 2) Mengontrol kadar glukosa
 - 3) Memenuhi tenaga untuk kegiatan
 - 4) Mencapai Berat Badan ideal
- c. Kegiatan dan peran keluarga
 - 1) Membantu dan menyusun menu seimbang
 - 2) Membuat jadwal makan dengan 3 kali makan utama dan 3 kali makan ringan
 - 3) Membantu menyusun komposisi menu sesuai standar
 - 4) Membantu menyiapkan porsi makan kecil tapi sering

2. Latihan Jasmani

- a. Pengertian
Olahraga yang dilakukan secara terus menerus dan dilakukan secara sadar

- b. Tujuan
 - 1) Kesegaran tubuh
 - 2) Membuang kelebihan kalori
 - 3) Mengurangi kebutuhan obat
 - 4) Menurunkan resistensi insulin
 - 5) Memperbaiki profil lemak yang terganggu
- c. Peran dan kegiatan yang dilakukan keluarga
 - 1) Membantu menjadwalkan latihan jasmani untuk dilaksanakan secara teratur, selang-seling, bertahap dan terus-menerus
 - 2) Jalan kaki, senam dan sebagainya.

3. Pemeliharaan kaki

- a. Pengertian

Usaha yang dilakukan untuk memperhatikan dan menjaga kebersihan dan mencegah komplikasi dengan tindakan meliputi perawatan kaki dan latihankaki.
- b. Tujuan
 - 1) Menjaga kebersihan kaki
 - 2) Mencegah timbulnya komplikasi
 - 3) Melatih jari dan otot kaki
 - 4) Mengaktifkan aliran darah
- c. Peran dan kegiatan yang dilakukan oleh keluarga
 - 1) Membantu perawatan kaki yang meliputi; membersihkan kaki tiap haridengan air hangat, mengoleskan cream pada kaki yang pecah-pecah,memakaikan kaos kaki tiap hari baik di rumah dan luar rumah, memilihkan alas kaki yang sesuai, memotongkan kuku tiap 1 minggu sekali.

- 2) Menganjurkan latihan kaki pada pasien dengan jalan jinjit, naik turun tangga yang dilakukan 10 kali hitungan atau sampai penderita telah merasa lelah.

4. Obat hypoglikemia

a. Pengertian

Obat yang digunakan oleh pasien DM untuk menurunkan kadar gula darah yang dibagi menjadi OAD dan insulin

b. Tujuan

Menurunkan kadar gula darah

c. Peran dan kegiatan yang dilakukan keluarga

- 1) Mengetahui jenis obat yang diperoleh anggota keluarga dengan DM
- 2) Untuk OAD membantu menjadwalkan minum obat , mengetahui bahwa obat OAD tidak boleh diminum malam hari
- 3) Untuk insulin : membantu memberikan suntikan sesuai dosis, mengetahui lokasi dan cara penyuntikan yaitu lengan atas, dinding perut, paha dan pantat.

Lampiran 3

FORMAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

JUDUL PENELITIAN

Pengaruh Konseling Keluarga Dengan Pendekatan *Conjoint* Terhadap Peran Keluarga dalam Pengelolaan Penderita Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya

OLEH:

ARIK KUSNAINI

NIM : 20121660077

Penelitian ini dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan membandingkan pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan Conjoint terhadap peran keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes mellitus.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas. Saudara bebas menentukan sikap untuk ikut menjadi responden atau tidak tanpa ada sanksi apapun dan dari siapapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta (responden) silahkan menandatangani kolom dibawah ini:

TANDA TANGAN	
TANGGAL	

Lampiran 4

KUISIONER

Petunjuk Pengisian :

- c. Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi kode pada kotak sebelah kiri jawaban yang anda pilih.
- d. Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

Pengelolaan Pasien DM	Kode
25. Apakah anda membuat perencanaan makanan pada keluarga anda yang menderita DM ? c) Ya d) Tidak	
26. Apakah anda membantu menyusun menu seimbang dan sesuai kebutuhan penderita ? c) Ya d) Tidak	
27. Apakah anda membuat jadual makan pada keluarga anda yang menderita DM 3X makanan utama dan 3X makanan ringan ? c) Ya d) Tidak	
28. Apakah anda membantu menyiapkan porsi makan pada keluarga yang menderita DM dengan porsi kecil tapi sering ? c) Ya d) Tidak	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>29. Apakah anda membantu menyusun komposisi menu pada keluarga anda yang menderita DM dengan komposisi sesuai dengan standart ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>30. Apakah anda membantu menjadwalkan latihan jasmani pada keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>31. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani pada keluarga anda yang menderita DM untuk dilakukan secara terus menerus ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>32. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM secara teratur ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>33. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM secara selang-seling ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>34. Apakah anda menjadwalkan latihan jasmani untuk keluarga anda yang menderita DM bertahap dan terus-menerus ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>35. Apakah latihan jasmani yang anda jadualkan untuk keluarga anda yang menderita DM untuk kesegaran dan untuk ketahanan tubuhnya ?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	
<p>36. Apakah anda membantu melakukan / menganjurkan perawatan kaki pada keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	
<p>37. Apakah anda menganjurkan/membantu membersihkan kaki keluarga anda yang menderita DM ?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	
<p>38. Apakah keluarga anda yang menderita DM selalu memakai alas kaki setiap hari ?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	
<p>39. Apakah anda membantu melakukan pemotongan kuku pada keluarga anda yang menderita DM secara rutin ?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	
<p>40. Apakah anda memberikan dorongan pada keluarga yang menderita DM untuk melakukan latihan untuk ketahanan kaki?</p> <p>c) Ya</p> <p>d) Tidak</p>	

Pengelolaan Pasien DM	Kode
<p>41. Apakah anda membantu memilihkan alas kaki yang sesuai pada anggota keluarga yang menderita DM ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>42. Apakah anda memberikan / menganjurkan untuk memberikan lotion atau pelembab pada kaki keluarga yang menderita DM?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>43. Apakah anda mengetahui jenis obat hypoglikemia yang diberikan pada keluarga anda yang menderita DM sesuai dengan jadwal ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>44. Apakah anda menjadwalkan pagi hari untuk obat yang diminum dengan dosis 1x per hari ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>45. Apakah anda mengetahui waktu yang harus / tidak boleh untuk meminum obat hypoglikemia?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	
<p>46. Jika keluarga anda menderita DM dan harus mendapat suntikan apakah anda tahu cara penyuntikannya ?</p> <p>c) Ya d) Tidak</p>	

Pengelolaan pasien dengan DM	Kode
47. Apakah anda mengetahui lokasi untuk penyuntikan obat DM? e) Ya f) Tidak	
48. Apakah anda membantu menyuntikkan insulin pada keluarga anda yang menderita DM? g) Ya h) Tidak	

Lampiran 5.

Hasil Pre Test & Post Tes

S	Pre-Test	Post-Test
1	10	22
2	2	8
3	5	8
4	20	21
5	7	8
6	14	15
7	11	23
8	14	15
9	17	18
10	7	7
11	23	23
12	13	16
13	8	11
14	19	21
15	5	7
16	12	12
17	14	15
18	13	13
19	12	13
20	13	15
21	5	9
22	4	7
23	20	21

Lampiran 6

Tabulasi Hasil Pre-Test

S	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23	B24	Total	
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	
2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20	
5	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
6	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	14	
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	
9	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	
10	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	7	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	13	
13	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8	
14	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	
15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	14	
18	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13	
19	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	12	
20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	13	
21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	
22	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	

Lampiran 7

Tabulasi Hasil Post-Test

S	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23	B24	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	21
5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8
6	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	15
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	15
9	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18
10	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	16
13	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	11
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
15	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	15
18	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
19	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	13
20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	15
21	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	9
22	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21

Lampiran 9

Rangkuman Validitas Item

Nama Angket : Self Efficacy

db = 23 - 2 = 21

r tabel = 0.277

No Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
B1	0.362	Valid
B2	0.319	Valid
B3	0.357	Valid
B4	0.526	Valid
B5	0.532	Valid
B6	0.444	Valid
B7	0.551	Valid
B8	0.306	Valid
B9	0.307	Valid
B10	0.404	Valid
B11	0.322	Valid
B12	0.286	Valid
B13	0.374	Valid
B14	0.362	Valid
B15	0.790	Valid
B16	0.407	Valid
B17	0.590	Valid
B18	0.414	Valid
B19	0.461	Valid
B20	0.425	Valid
B21	0.389	Valid
B22	0.457	Valid
B23	0.340	Valid
B24	0.407	Valid

Lampiran
Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	23	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	10.96	30.498	.362	.858
B2	10.91	30.810	.319	.859
B3	11.17	30.332	.357	.859
B4	11.17	29.423	.526	.853
B5	11.13	29.391	.532	.853
B6	11.26	29.929	.444	.856
B7	11.39	29.704	.551	.853
B8	11.35	30.783	.306	.860
B9	11.26	30.656	.307	.860
B10	11.48	30.715	.404	.857
B11	11.09	30.538	.322	.860
B12	11.00	30.818	.286	.861
B13	11.17	30.241	.374	.858
B14	10.96	30.498	.362	.858
B15	11.00	28.273	.790	.844
B16	11.17	30.059	.407	.857
B17	11.39	29.522	.590	.851
B18	11.35	30.237	.414	.857
B19	11.00	29.909	.461	.855
B20	11.00	30.091	.425	.856
B21	11.22	30.178	.389	.857
B22	11.22	29.814	.457	.855
B23	11.17	30.423	.340	.859
B24	11.17	30.059	.407	.857

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre Test	23	11.65	5.710	2	23	7.00	12.00	14.00
Post Test	23	14.26	5.602	7	23	8.00	15.00	21.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	19 ^b	10.00	190.00
	Ties	4 ^c		
	Total	23		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^b

	Post Test - Pre Test
Z	-3.862 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test