


LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Etik

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) 

Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK /
ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0451 /2019

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :


PERBEDAAN POLA KONSUMSI PURIN DAN AKTIVITAS FISIK BERDASARKAN KEJADIAN HIPERURISEMIA PADA STAF DI SEKOLAH POLISI NEGARA (SPN) SINGARAJA


yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :


NI PUTU DEVIANASARI

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 11 September 2019
Ketua,

Code Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



 Scanned with
CamScanner

Lampiran 2.
Ijin Penelitian Provinsi

**PEMERINTAH PROVINSI BALI**
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpmsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/10426/DPMPTSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Buleleng
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
dan Linmas Kabupaten
Buleleng
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari DIREKTUR POLTEKKES DENPASAR Nomor PP.04.03/031/1203.1-19/2019, tanggal 16 Desember 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI PUTU DEVIANASARI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : JL. KECUBUNG NO 12 SINGARAJA, KALIUNTU, BULELENG
Judul/bidang : PERBEDAAN POLA KONSUMSI PURIN DAN AKTIVITAS FISIK BERDASARKAN KEJADIAN HIPERURISEMIA PADA STAF DI SEKOLAH POLISI NEGARA (SPN) SINGARAJA
Lokasi Penelitian : SEKOLAH POLISI NEGARA (SPN) SINGARAJA, BULELENG
Jumlah Peserta : 5 Orang
Lama Penelitian : 6 Bulan (30 Dec 2019 s/d 31 Jul 2020)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 19 Desember 2019
a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI


DEWA PUTU MANTERA
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231198503 1 192


**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

Tembusan kepada Yth:
1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



Lampiran 3

Ijin Penelitian Kabupaten



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
PERIZINAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Ngurah Rai No. 72 Telepon (0362) 22063 - (0362) 27719

Nomor : 503/02/REK/DPMPPTSP/2020 Kepada :
Lamp : - Yth. Kepala Sekolah Polisi Negara (SPN)
Perihal : Rekomendasi Singaraja, Buleleng

di -
Tempat

- I. Dasar :
1. Peraturan Menteri dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Menteri dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah
 3. Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali Nomor 070/10426/DPMPPTSP-B/2019 Tanggal 19 Desember 2019 Perihal Rekomendasi
- II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :
- Nama : Ni Putu Devianasari

Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kecubung No. 12 Singaraja, Kel. Kaliuntu, Kec. Buleleng, Kab. Buleleng
Bidang / Judul : Perbedaan Pola Konsumsi Purin Dan Aktivitas Fisik Berdasarkan Kejadian Hiperurisemia Pada Staf Di Sekolah Polisi Negara (SPN) Singaraja.
Jumlah Peserta : 5 Orang
Lokasi : Di Sekolah Polisi Negara (SPN) Singaraja, Buleleng
Lamanya : 6 Bulan (30 Desember 2019 s/d 31 Juli 2020)

- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PPTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
 2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
 3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
 5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PPTSP Kabupaten Buleleng.
- Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : SINGARAJA
PADA TANGGAL : 06 JANUARI 2020



Tembusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
2. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buleleng
3. Camat Buleleng
4. Yang Bersangkutan;
5. Arsip

Lampiran 4.

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikuteertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Perbedaan pola konsumsi purin dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian hiperurisemia pada staf di Sekolah Polisi Negara (SPN) Singaraja
Peneliti Utama	Ni Putu Devianasari
Institusi	Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar
Lokasi Penelitian	Sekolah Polisi Negara (SPN) Singaraja
Sumber pendanaan	Swadana Mahasiswa

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui perbedaan pola konsumsi dan aktivitas fisik dengan kadar asam urat pada staf di SPN Singaraja. Jumlah peserta sebanyak 74 orang dengan syaratnya yaitu memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Bersedia menjadi sampel
- 2) Berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan
- 3) Berusia 26-58 tahun
- 4) Tidak menderita penyakit diabetes melittus, hipertensi, dan gangguan fungsi ginjal.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah sampel tidak hadir pada saat pengambilan dan sakit saat pengumpulan data.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang kadar asam urat. Bagi peserta akan menambah pengetahuan tentang pola konsumsi purin dan aktivitas fisik staf dapat berpengaruh terhadap kadar asam urat. Serta untuk mengetahui gambaran yang baik tentang pola konsumsi dan aktivitas fisik untuk mencegah peningkatan kadar asam urat.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian..

Kepesertaan Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Jika setuju untuk menjadi sampel peneltian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai *Sampel Penelitian' setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang

penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti Ni Putu Devianasari *dengan no* HP.081246472401; email : devianasari55@gmail.com.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:
Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:
Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

Lampiran 5.

KUISIONER IDENTITAS RESPONDEN

A. Data Sampel

1.	Kode sampel												
2.	Nama sampel												
3.	Tanggal lahir / umur	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>Tahun</td> </tr> </table>											Tahun
		Tahun											
4.	Jenis kelamin	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>1. Laki</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>2. Perempuan</td> </tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			1. Laki			2. Perempuan					
		1. Laki											
		2. Perempuan											
5.		3.											
6.	Agama	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>1. Hindu</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>2. Budha</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>3. Islam</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>4. Kristen</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td>5. Katolik</td> </tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		1. Hindu		2. Budha		3. Islam		4. Kristen		5. Katolik	
	1. Hindu												
	2. Budha												
	3. Islam												
	4. Kristen												
	5. Katolik												
7.	Pendidikan terakhir												
8.	Jabatan/golongan pangkat (Departemen Kerja)												

B. Data Pengukuran

No	Data	Hasil pengukuran
1.	Tinggi badan	
2.	Brat badan	
3.	Tekanan darah	
4.	Kadar asam urat Gula darah Kolesterol	

Pertanyaan		Pernyataan	
		YA	TIDAK
1.	Apakah saudara memiliki keluarga (orangtua) dengan riwayat penyakit asam urat		
2.	Apakah saudara mengkonsumsi obat-obatan seperti diuretic (obat tekanan darah), siklosporin, aspirin (penahan rasa nyeri)		
3.	Apakah saudara memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, bersoda, dan berkafein		
4.	Apakah saudara memiliki kebiasaan merokok		
5.	Apakah saudara memilii		

C. Data Penunjang

	kebiasaan mengonsumsi suplemen		
6.	Bila (Ya) jenisnya suplemen yang dikonsumsi?		

Lampiran 6.

KUISIONER SQ-FFQ

No Sampel :

Nama Sampel :

Bahan makanan	Frekuensi (H = Harian, M = Mingguan, B= Bulanan, T = Tahunan, TP = Tidak Pernah)					Porsi		Rata-Rata Frekuensi per hari	Rata-rata gr/hari	Total Asupan Purin
	H	M	B	T	TP	G	URT			
Otak										
Hati										
Jeroan										
Bebek										
Ikan sardine										
Daging sapi										
Daun melinjo										
Kangkung										
Bayam										
Daging ayam										
Ikan Teri										
Hasi laut (Udang, Kepiting, dll.....)										
Kacang panjang										
Tempe										
Tahu										
Daging babi										
Karbohidrat										
Nasi										
Kentang										
Ubi										
Jagung										
Mie										

Roti										
Sirup										
Dll										
Buah-Buahan										
Alpukat										
Strawberry										
Pisang										
Mangga										
Jeruk										
Dll										
Lemak										
Santan										
Margarine										
Yogurht										
Susu										
Coklat										
Dll										
Hasil Olahan										
Cake										
Sosis										
Bakso										
Kue kering										
Dll										

Lampiran 7.

Kuisisioner Aktivitas Fisik

No Sampel :

Nama Sampel :

Pertanyaan		Jawaban	Kode	Skor
Aktivitas saat kerja				
1	Apakah pekerjaan anda termasuk aktivitas berat (menyebabkan peningkatan besar dalam frekuensi bernapas atau detak jantung) setidaknya selama 10 menit secara rutin?	Ya 1 Tidak 2 (ke no 4)	Q1	
2	Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?	Jumlah hari <input type="text"/>	Q2	
3	Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q3	
4	Apakah pekerjaan anda termasuk aktivitas sedang (menyebabkan peningkatan sedikit dalam frekuensi bernapas atau detak jantung) setidaknya selama 10 menit secara rutin?	Ya 1 Tidak 2 jika tidak ke P7	Q4	
5	Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?	Jumlah hari <input type="text"/>	Q5	
6	Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari?	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q6	
Perjalanan ke dan dari tempat-tempat				
7	Apakah Anda berjalan atau menggunakan sepeda selama minimal 10 menit secara rutin untuk bepergian ke suatu tempat?	Ya 1 Tidak 2 (ke no 10)	Q7	
8	Dalam satu minggu, berapa hari kegiatan tersebut dilakukan?	Jumlah hari <input type="text"/>	Q8	
9	Berapa lama waktu yang digunakan untuk bersepeda atau berjalan kaki perharinya?	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q9	

Aktivitas Rekreasi			
10	Apakah Anda melakukan olahraga berat selama minimal 10 menit secara rutin? Misal : fitness, sepak bola, tinju, basket, berlari	Ya 1 Tidak 2 (ke no 13)	Q10
11	Dalam seminggu, berapa hari Anda melakukannya?	Jumlah hari <input type="text"/>	Q11
12	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk olahraga berat perharinya?	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q12
13	Apakah Anda melakukan olahraga sedang selama minimal 10 menit secara rutin? Misal : jalan cepat, berenang, bersepeda, golf, voli	Ya 1 Tidak 2 (ke no 16)	Q13
14	Dalam 1 minggu, berapa hari Anda melakukannya?	Jumlah hari <input type="text"/>	Q14
15	Berapa lama waktu yang Anda butuhkan untuk olahraga sedang perharinya?	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q15
Kebiasaan			
Pertanyaan berikut adalah tentang duduk atau berbaring di tempat kerja, di rumah, perjalanan ke dan dari tempat-tempat, atau dengan teman-teman termasuk waktu yang dihabiskan (duduk dengan teman-teman, bepergian di dalam mobil, bus, kereta api, membaca, bermain kartu atau menonton televisi) tetapi tidak termasuk waktu yang dihabiskan untuk tidur.			
16	Berapa banyak waktu yang Anda habiskan biasanya duduk-duduk, bersantai, bermain, atau berbaring menonton TV dalam sehari?	<input type="text"/> : <input type="text"/> Jam Menit	Q16

Lampiran 8.
FOTO KEGIATAN



PERSIAPAN CEK KESEHATAN DAN PENELITIAN



CEK KESEHATAN



WAWANCARA KUISIONER

Lampiran 9. Hasil Pengolahan Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	Unstandardized Residual	Unstandardized Residual	Unstandardized Residual
N		74	74	74	74
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7	0E-7	0E-7	0E-7
	Std. Deviation	1,03498193	1,52053681	1,13572421	1,52986730
	Absolute	,086	,088	,087	,131
Most Extreme Differences	Positive	,081	,088	,087	,131
	Negative	-,086	-,070	-,071	-,075
Kolmogorov-Smirnov Z		,744	,754	,745	1,127
Asymp. Sig. (2-tailed)		,637	,620	,636	,157

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Group Statistics

		Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
konsumsi jumlah purin	Tidak hiperurisemia		37	904,5414	130,17199	21,40014
	Hiperurisemia		37	1243,0857	173,45370	28,51561
konsumsi frekuensi purin	Tidak hiperurisemia		37	3,35	1,111	,183
	Hiperurisemia		37	3,97	1,067	,175
konsumsi jenis purin	Tidak hiperurisemia		37	8,95	1,246	,205
	Hiperurisemia		37	12,46	1,574	,259
aktivitas fisik	Tidak hiperurisemia		37	2718,92	684,916	112,599
	Hiperurisemia		37	1573,78	872,886	143,502

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
konsumsi jumlah purin	Equal variances assumed	4,141	,046	-9,496	72	,000	-338,54432	35,65258	-409,61644	-267,47221
	Equal variances not assumed			-9,496	66,786	,000	-338,54432	35,65258	-409,71137	-267,37728
konsumsi frekuensi purin	Equal variances assumed	,925	,339	-2,455	72	,017	-,622	,253	-1,126	-,117
	Equal variances not assumed			-2,455	71,882	,017	-,622	,253	-1,126	-,117
konsumsi jenis purin	Equal variances assumed	3,001	,087	10,646	72	,000	-3,514	,330	-4,171	-2,856
	Equal variances not assumed			10,646	68,397	,000	-3,514	,330	-4,172	-2,855
aktivitas fisik	Equal variances assumed	2,249	,138	6,278	72	,000	1145,135	182,404	781,519	1508,752
	Equal variances not assumed			6,278	68,144	,000	1145,135	182,404	781,167	1509,103

%