

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Periode Bulan																			
		November				Desember				Januari				Februari				Mei			
		Minggu ke-																			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Proposal																				
2.	Proses Bimbingan																				
3.	Peengurusan perizinan penelitian																				
4.	Study pendahuluan																				
5.	Menyiapkan alat dan bahan																				
6.	Menyerahkan surat izin penelitian																				
7.	Seminar Proposal																				
8.	Persetujuan menjadi responden																				
9.	<i>Pretest</i>																				
10.	Pemberian materi Booklet																				
11.	<i>Posttest</i>																				

Lampiran 2.Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KONSUMSI TTD dan BAHAYA ANEMIA

Pokok Bahasan	: Konsumsi Tablet Tambah Darah Anemia
Sasaran	: Remaja Putri
Tempat	: MAN 2 Kota Malang
Hari/Tanggal	: Rabu, 10 Mei 2023
Penyuluh/Edukator	: Noraishah

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia menjadi masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia. Anemia tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga dinegara maju. Anemia dapat terjadi dimana saja dan dapat menimpa siapa saja. Penderita anemia mencapai 27% dari populasi dunia (1,93 milyar penduduk) dengan sumbangan dari negara berkembang mencapai 89% dari seluruh total penderita. Penderita anemia mencapai 26,8% di Asia Tenggara. Anemia defisiensi zat besi merupakan penyebab paling dominan (>60%) dari anemia secara global, diperkirakan sekitar 62,2% wanita mengalami defisiensi zat besi. (Nicholas, 2016)

Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik.

Remaja pada masa pubertas sangat berisiko mengalami anemia gizi besi. Hal ini disebabkan banyaknya zat besi yang hilang selama menstruasi. Selain itu diperburuk dengan oleh kurangnya asupan zat besi, dimana dimana zat besi pada remaja putri (rematri) sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Zat besi dibutuhkan untuk meningkatkan masa tubuh dan konsentrasi hemoglobin pada remaja. Remaja putri membutuhkan zat besi 30% lebih banyak dibandingkan ibunya pada usia 14 tahun. Kekurangan zat besi dapat mengganggu peran pentingnya sebagai pembentuk hemoglobin, berbagai proses metabolisme tubuh peningkatan jaringan, dan jumlah sel darah merah (Briawan, 2014).

Rematri diberikan TTD dengan dosis 1 (satu) tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian dilakukan pada remaja putri usia 12-18 tahun. TTD yang diberikan sekurang-kurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan asam folat 0,4 mg. Pemberian dan pemantauan konsumsi TTD remaja putri dilakukan oleh Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Puskesmas melakukan pendistribusian TTD kesekolah dan

secara berkala melakukan pemeriksaan Hemoglobin sebagai bagian dari kegiatan penjangkaran kesehatan anak sekolah (Kemenkes RI, 2016).

B. Tujuan Instruksional

C. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 30 menit tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Anemia, peserta penyuluhan dapat mengerti dampak buruk apabila tidak mengkonsumsi Tabelet Tambah Darah secara rutin dan berkala.

D. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, Peserta dapat :

1. Mengetahui Pengertian Tablet Tambah Darah dan anemia
2. Memahami penyebab anemia
3. Mengetahui cara pencegahan anemia

E. Materi

1. Menjelaskan Pengertian Tablet Tambah Darah dan anemia
2. Menjelaskan Kandungan Tablet Tambah Darah dan anemia
3. Menjelaskan penyebab anemia
4. Menjelaskan cara pencegahan anemia

F. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

G. Media

- Video Animasi

H. Kegiatan Penyuluhan

TAHAP	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	METODE	MEDIA	ALOKASI WAKTU
Pendahuluan	- Menyapa peserta - Memperkenalkan diri - Menyampaikan tujuan	- Menyiapkan diri - Menyimak tujuan - pembelajaran	Interaksi dengan peserta	-	2-3 menit
Penyampaian materi	- Menjelaskan Pengertian Tablet Tambah Darah dan anemia - Menjelaskan Kandungan Tablet Tambah Darah dan anemia - Menjelaskan penyebab anemia	- Menyimak penjelasan	Ceramah	Video Animasi	10 menit

TAHAP	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	METODE	MEDIA	ALOKASI WAKTU
	- Menjelaskan cara pencegahan anemia				
Evaluasi	- Menyimpulkan inti penyuluhan - Menyampaikan se cara singkat materi penyuluhan - Memberi kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan	- Menjawab pertanyaan - Menyimak dan mendengarkan	Tanya jawab	-	5 menit
Penutup	- Menyampaikan rangkuman materi dan memberikan pesan kepada peserta	- Menyimak dan mendengarkan	Interaksi dengan peserta	-	2-3 menit

I. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. SAP sudah siap sebelum hari berlangsungnya kegiatan penyuluhan
 - b. Alat dan setting lokasi sudah siap digunakan untuk kegiatan penyuluhan
 - c. Proses kegiatan melalui prosedur tahapan pada penyuluhan tentang Bahaya merokok.
2. Evaluasi Proses
 - a. Peserta aktif saat penyuluhan berlangsung
 - b. Peserta konsentrasi mendengarkan penyuluhan
 - c. Peserta dapat menjawab pertanyaan secara lengkap dan benar.
 - d. Peserta dapat mendemonstrasikan dengan benar
 - e. Peserta mengikuti kegiatan yang telah dijadwalkan
 - f. Peserta tidak ada yang meninggalkan ruangan saat kegiatan berlangsung.
3. Evaluasi Hasil
 - a. Peserta dapat memberikan penjelasan mengenai :
 - 1) Peserta dapat menjelaskan Pengertian Tablet Tambah Darah dan anemia

- 2) Peserta dapat menjelaskan Kandungan Tablet Tambah Darah dan anemia
- 3) Peserta dapat menjelaskan penyebab anemia
- 4) Peserta dapat menjelaskan cara pencegahan anemia

J. Referensi

- Amalia, A., & Tjiptaningrum A. (2016). *Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi*. Majority. Vol. 5, 5. Hal. 166-169.
- Briawan, D. (2014). *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja* (1 ed.). Jakarta: EGC.
- Gibney, M.J. (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Kemendes RI. (2016). *Surat Edaran Tentang Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri dan Wanita Subur*. Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemendes RI. (2018). *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Subur (WUS)*. Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat.

K. Materi

1. PENGERTIAN TABLET TAMBAH DARAH

Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Kemendes RI, 2016)..

2. KANDUNGAN TABLET TAMBAH DARAH

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat yang berfungsi untuk mencegah atau mengatasi anemia atau kurang darah. Anemia dapat disebabkan oleh produksi sel darah yang kurang, kehilangan sel darah berlebih, atau gangguan yang menyebabkan sel darah merah hancur lebih cepat. Tablet tambah darah dapat membantu meningkatkan sel darah merah. Remaja putri dianjurkan mengkonsumsi 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa menstruasi. Efek samping yang mungkin timbul ketika mengkonsumsi tablet tambah darah adalah perut perih, mual, sembelit, dan tinja berwarna hitam. Vitamin B12 juga dapat direkomendasikan sebagai vitamin penambah darah.

3. PENYEBAB ANEMIA

a. Defisiensi zat gizi

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan Hb sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam

folat dan vitamin B12. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi (Briawan, 2016; Kemenkes RI, 2018)

b. Perdarahan (Loss of blood volume)

Perdarahan merupakan suatu kondisi kehilangan darah yang masif. Perdarahan dapat terjadi karena kecacingan dan trauma atau luka pada kecelakaan, post operasi, ataupun perdarahan dalam persalinan yang mengakibatkan kadar Hb menurun. Perdarahan juga dapat karena menstruasi yang lama dan berlebihan. (Lemone, 2016; Kemenkes RI, 2018)

c. Hemolitik

1) Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa

2) Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh. (Kemenkes RI, 2018)

4. UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN ANEMIA

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitrat (Kemenkes RI, 2016).

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk

mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan Multiple Micronutrient Powder (Kemenkes RI, 2016).

c. Suplementasi zat besi

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah pada remaja putri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian tablet tambah darah dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Lampiran 3. Daftar hadir siswi

DAFTAR HADIR PENELITIAN

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 09 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan
1.	Rahma Farhatul .Z	XI MIPA 5	1.
2.	Mabila Ayu Ramadhani	XI MIPA 5	2.
3.	Naural Akza	XI MIPA 5	3.
4.	Anasya Laili R	XI MIPA 5	4.
5.	Difa Naya Sari P.	XI MIPA 5	5.
6.	Atnida rachman c.	XI MIPA 5	6.
7.	Mutiara Nasyella P.P	XI MIPA 5	7.
8.	Nayla Ibraty Sababilla LL	XI MIPA 5	8.
9.	Anggita Rammania N	XI MIPA 5	9.
10.	Dyah Ayu Setyaningrum	XI MIPA 5	10.
11.	Aurey Nouvabryano a.	XI MIPA 5	11.
12.	Cimani Uno Talbyyah Y.	XI MIPA 5	12.
13.	Aurora Rahma Dieny	XI MIPA 5	13.
14.	Nafisabuz Zahrah	XI MIPA 5	14.
15.	Anindya sekar Pravinida Ikbarr P.	XI MIPA 2	15.
16.	Aqillah Rizky K.	XI MIPA 2	16.
17.	Alusya Fitria Raza B.	XI MIPA 2	17.
18.	Bacika Zayisca	XI MIPA 2	18.
19.	Risqi Nabilla	XI MIPA 2	19.
20.	Atthiya Rahma	XI MIPA 2	20.

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 09 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan
1.	Zalfaa Gendisya Widodo	XI-MIPA 2	1.
2.	Pierina Hikaru Putri Roshad	XI MIPA 2	2.
3.	Zanuba Nurul Mulya Marro A	XI MIPA 2	3.
4.	Syahkhozad Zalfa Nadya	XI MIPA 2	4.
5.	Azzah Alaina Kamila	XI MIPA 2	5.
6.	Dean Ayu Estari Bahriah	XI MIPA 2	6.
7.	Nala Amira Zulfa	XI MIPA 2	7.
8.	Nur Rizki Muzlich	XI MIPA 2	8.
9.	Nabilah Novita K		9.
10.	Naura Agila		10.
11.	Ayza Prandy		11.
12.	Deavy Indira K		12.
13.	Febbyolo Aidha O		13.
14.	Chafia Alga R		14.
15.	Audya Nuris Sakmah		15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 10 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan	
1.	Aurora Rahma D.	XI MIPA 5	1.	
2.	Cintani Uma Talbiyah Y.	XI MIPA 5		2.
3.	Difa Naya Sari P	XI MIPA 5	3.	
4.	Mutiara Naycitta Puteri P.	XI MIPA 5		4.
5.	Mabola Ayu Ramadhani	XI MIPA 5	5.	
6.	Rahma Fauziah Z	XI MIPA 5		6.
7.	Naficabuz Zahrah	XI MIPA 5	7.	
8.	Anasya Laili	XI MIPA 5		8.
9.	Anggita R	XI MIPA 5	9.	
10.	Nayla I B	XI MIPA 5		10.
11.	Naura	XI MIPA 5	11.	
12.	DIAH AYU S.	XI MIPA 5		12.
13.	Amida	XI MIPA 5	13.	
14.	Audis	XI MIPA 5		14.
15.	Aurey	XI MIPA 5	15.	
16.			16.	
17.			17.	
18.			18.	
19.			19.	
20.			20.	

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 10 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan	
1.	Aurora Rahma D.	XI MIPA 5	1.	
2.	Cintani Uma Talbiyah Y.	XI MIPA 5		2.
3.	Difa Naya Sari P	XI MIPA 5	3.	
4.	Mutiara Naycitta Puteri P.	XI MIPA 5		4.
5.	Mabola Ayu Ramadhani	XI MIPA 5	5.	
6.	Rahma Fauziah Z	XI MIPA 5		6.
7.	Amida rachmon	XI MIPA 5	7.	
8.	Aurey nouzbryano	XI MIPA 5		8.
9.	Dyah ayu	XI MIPA 5	9.	
10.	Anasya Nuris	XI MIPA 5		10.
11.	Anasya Laili	XI MIPA 5	11.	
12.	Nayla	XI MIPA 5		12.
13.	Anggita	XI MIPA 5	13.	
14.	Naficabuz Zahrah	XI MIPA 5		14.
15.	Naurah	XI MIPA 5	15.	
16.			16.	
17.			17.	
18.			18.	
19.			19.	
20.			20.	

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 11 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan
1.	Alisya Friska Rafa Angelique	XI MIPA 2	1.
2.	Alia Maudy Nayyara	XI MIPA 2	2.
3.	Anindya Sekar Arawinda I.R.	XI MIPA 2	3.
4.	Aqilah Rizky Khairunnisa	XI MIPA 2	4.
5.	Athiya Rahma Rosyidah	XI MIPA 2	5.
6.	Azza Naila Kamila	XI MIPA 2	6.
7.	Barika Zoyscia Dyana Putri	XI MIPA 2	7.
8.	Deavy Indira kumalarani	XI MIPA 2	8.
9.	Dian Ayu Lestari Bahirah	XI MIPA 2	9.
10.	Febbyola Aidha Darmanto	XI MIPA 2	10.
11.	Nabilah Novita Kirana	XI MIPA 2	11.
12.	Naila Amira Zulfa	XI MIPA 2	12.
13.	Naura Aqila Divarania	XI MIPA 2	13.
14.	Nisrina Hikaru Putri Roshad	XI MIPA 2	14.
15.	Nur Rivti Mutiah Rahmanti	XI MIPA 2	15.
16.	Risqi Nabilla Nur Jannah	XI MIPA 2	16.
17.	Shofia Alia Rahmadani	XI MIPA 2	17.
18.	Syahrozad Zalfa Nadia	XI MIPA 2	18.
19.	Zalfaa Gendisa Widodo	XI MIPA 2	19.
20.	Zanuba Aulia Medya Mecca A.	XI MIPA 2	20.

DAFTAR HADIR EDUKASI ANEMIA

Tanggal: 11 Mei 2023

No	Nama	Kelas	Tanda Tangan
1.	Alisya Friska Rafa Angelique	XI MIPA 2	1.
2.	Alia Maudy Nayyara	XI MIPA 2	2.
3.	Anindya Sekar Arawinda I.R.	XI MIPA 2	3.
4.	Aqilah Rizky Khairunnisa	XI MIPA 2	4.
5.	Athiya Rahma Rosyidah	XI MIPA 2	5.
6.	Azza Naila Kamila	XI MIPA 2	6.
7.	Barika Zoyscia Dyana Putri	XI MIPA 2	7.
8.	Deavy Indira kumalarani	XI MIPA 2	8.
9.	Dian Ayu Lestari Bahirah	XI MIPA 2	9.
10.	Febbyola Aidha Darmanto	XI MIPA 2	10.
11.	Nabilah Novita Kirana	XI MIPA 2	11.
12.	Naila Amira Zulfa	XI MIPA 2	12.
13.	Naura Aqila Divarania	XI MIPA 2	13.
14.	Nisrina Hikaru Putri Roshad	XI MIPA 2	14.
15.	Nur Rivti Mutiah Rahmanti	XI MIPA 2	15.
16.	Risqi Nabilla Nur Jannah	XI MIPA 2	16.
17.	Shofia Alia Rahmadani	XI MIPA 2	17.
18.	Syahrozad zalfa Nadia	XI MIPA 2	18.
19.	Zalfaa Gendisa Widodo	XI MIPA 2	19.
20.	Zanuba Aulia Medya Mecca Azzahra	XI MIPA 2	20.

Lampiran 4. Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini, menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh saudara Noraishah, Mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul "Pengaruh Edukasi Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Upaya Pencegahan Anemia di MAN 2 Kota Malang". Dengan sejujurnya tanpa paksaan siapapun dengan catatan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan dijamin kerahasiaannya.

Demikianlah pernyataan ini saya buat, dengan ditanda-tanganinya surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

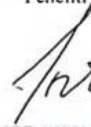
Malang, 8 Mei 2023

Responden



(Naila Amira Zulfa.....)

Peneliti



(NORAISHAH)

Lampiran 5. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP) UNTUK SISWA

MAN 2 KOTA MALANG

Judul penelitian : Pengaruh Edukasi Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Upaya Pencegahan Anemia di MAN 2 Kota Malang

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap siswi tentang Tablet Tambah Darah dan anemia

Perlakuan yang diterapkan pada subjek

Siswa MAN 2 Kota Malang yang menjadi responden pada penelitian ini diminta untuk melihat video animasi dan mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* perihal nama, kelas, kuesioner pengetahuan tentang tablet tambah darah (TTD) dan kuesioner Sikap Terhadap Tablet Tambah Darah (TTD). Peneliti membutuhkan waktu ± 30 menit mulai dari pengisian kuesioner dan menampilkan video animasi.

Manfaat/Keuntungan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh informasi mengenai Tabet Tambah Darah (TTD) sebagai upaya pencegahan anemia dalam bentuk video animasi edukasi.

Kerahasiaan

Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebutkan alamat, nomor telepon dan identitas responden penting lainnya yang dianggap rahasia. Oleh karena itu kerahasiaan responden akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini.

Lampiran 6. Surat Kelayakan Etik



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
surat elektronik : komisietik@poltekkes-malang.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.471/VI/KEPK POLKESMA/2023

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Noraishah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH EDUKASI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DALAM UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA DI MAN 2
KOTA MALANG"**

*"THE INFLUENCE OF ANIMATED VIDEO MEDIA EDUCATION ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
ADOLESCENT GIRL ABOUT THE CONSUMPTION OF IRON SUPPLEMENT IN AN EFFORT TO PREVENT ANEMIA IN
MAN 2 MALANG CITY"*

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 01 Mei 2023 sampai dengan tanggal 01 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 01, 2023 until May 01, 2024.



May 01, 2023
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 7. Surat keterangan selesai penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA MALANG
MADRASAH ALIYAH NEGERI 2
Jalan Bandung Nomor 7 Penanggungan, Klojen, Kota Malang 65113
Telepon (0341) 551357, 558333; Faksimili (0341) 559779
Website : www.man2kotamalang.sch.id Email : admin@man2kotamalang.sch.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : B-1495/Ma.13.25.02/PP.006/5/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Drs. Samsudin, M.Pd
NIP : 196704231994031002
Jabatan : Kepala MAN 2 Kota Malang

Menerangkan bahwa:

Nama : Noraishah
NIM : P17421194063
Jenjang Pendidikan : S1 Terapan Promosi Kesehatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Telah selesai melaksanakan penelitian di MAN 2 Kota Malang pada tanggal **2 Mei 2023 – 30 Juni 2023** dengan judul ***Pengaruh Edukasi Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah dalam Upaya Pencegahan Anemia di MAN 2 Kota Malang.***

Demikian surat keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27 Mei 2023
Kepala

Drs. Samsudin, M.Pd
NIP. 196704231994031002

Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan reliabilitas

A. Uji validitas

Uji validitas pada penelitian digunakan untuk mengukur sah atau tidak suatu kuesioner dengan skor total signifikansi 5% dan jumlah sampel 11 responden dengan membandingkan pearson correlation tiap butir soal dengan tabel r product moment. Hasil uji validitas dapat disajikan pada tabel dibawah ini dengan n=11, pada taraf signifikan 5% diketahui rtabel = 0,602.

rhitung > 0.602 maka item pernyataan kuesioner valid

rhitung < 0.602 maka item pernyataan kuesioner tidak valid

1. Uji validitas pada kuesioner pengetahuan

No.Butir Instrumen	Person Correlation R.Hitung	R.Tabel (N)	Nilai Signifikan	Keterangan
1	0,626	0,602	0,04	Valid
2	0,855	0,602	0,00	Valid
3	0,9	0,602	0	Valid
4	0,755	0,602	0,01	Valid
5	0,755	0,602	0,01	Valid
6	0,755	0,602	0,01	Valid
7	0,755	0,602	0,01	Valid
8	0,67	0,602	0,02	Valid
9	0,9	0,602	0	Valid
10	0,855	0,602	0,00	Valid
11	1	0,602	0	

Sumber : output SPSS 26

2. Uji validitas pada kuesioner sikap

No.Butir Instrumen	Person Correlation R.Hitung	R.Tabel	Nilai Signifikan	Keterangan
1	0,806	0,602	0,00	Valid
2	0,643	0,602	0,03	Valid
3	0,759	0,602	0,01	Valid
4	0,862	0,602	0,00	Valid
5	0,762	0,602	0,01	Valid
6	0,903	0,602	0	Valid
7	0,701	0,602	0,02	Valid
8	0,794	0,602	0,00	Valid
9	0,684	0,602	0,02	Valid
10	0,609	0,602	0,05	Valid

No.Butir Instrumen	Person Correlation R.Hitung	R.Tabel	Nilai Signifikan	Keterangan
11	1	0,553	0	

Sumber : output SPSS 26

B. Uji reliabilitas

1. Uji reliabilitas pada variabel pengetahuan
2. Uji reliabilitas pada variabel sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	11	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	11	100.0

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	11	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	11	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.780	11

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.769	11

Lampiran 9 Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test Pengetahuan	.214	35	.000	.901	35	.004
Post-Test Pengetahuan	.433	35	.000	.603	35	.000
Pre-Test Sikap	.195	35	.002	.873	35	.001
Post-Test Sikap	.189	35	.003	.874	35	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 10 Hasil Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Pengetahuan - Pre-test Pengetahuan	Negative Ranks	4 ^a	7.50	30.00
	Positive Ranks	26 ^b	16.73	435.00
	Ties	5 ^c		
	Total	35		
Post-test Sikap - Pre-test Sikap	Negative Ranks	1 ^d	5.00	5.00
	Positive Ranks	33 ^e	17.88	590.00
	Ties	1 ^f		
	Total	35		

- a. Post-test Pengetahuan < Pre-test Pengetahuan
- b. Post-test Pengetahuan > Pre-test Pengetahuan
- c. Post-test Pengetahuan = Pre-test Pengetahuan
- d. Post-test Sikap < Pre-test Sikap
- e. Post-test Sikap > Pre-test Sikap
- f. Post-test Sikap = Pre-test Sikap

Test Statistics^a

	Post-test Pengetahuan - Pre-test Pengetahuan	Post-test Sikap - Pre- test Sikap
Z	-4.190 ^b	-5.004 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

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

Lampiran 11. Kisi-Kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

**PENGARUH EDUKASI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH DALAM UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA DI
MAN 2 KOTA MALANG**

No	Indikator	No. Butir Soal	Jumlah Soal	Kunci Jawaban
1.	Mengetahui Pengertian Tablet Tambah Darah dan anemia	1, 2, 3, 7, 9, 10	6	1: b 2: a 3: d 7: c 9: c 10: a
2.	Memahami penyebab anemia	4	1	4: b
3.	Mengetahui cara pencegahan anemia	5, 6, 8	3	5: c 6: a 8: b
			Jumlah	10

Lampiran 12. Kuesioner Penelitian

A. Identitas dan karkteristik responden

No. Responden :

Nama :

Kelas :

Usia : tahun

Alamat :

.....

No. HP/Telepon :

Apakah Anda pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai anemia sebelumnya ?*

Pernah Belum Pernah

Jika Pernah, dimana Anda mendapat pendidikan kesehatan tersebut?*

- a. Televisi/Radio b. Media; Poster/Video/Leaflet/Booklet
- c. Media sosial; Instagram/Youtube/Facebook/Whatsaap
- d. Teman e. Guru
- f. Petugas Kesehatan g. Lain-lain

Apakah Anda pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai Tablet Tambah Darah sebelumnya ?*

Pernah Belum Pernah

Jika Pernah, dimana Anda mendapat pendidikan kesehatan tersebut?*

- a. Televisi/Radio b. Media; Poster/Video/Leaflet/Booklet
- c. Media sosial; Instagram/Youtube/Facebook/Whatsaap
- d. Teman e. Guru
- f. Petugas Kesehatan g. Lain-lain

*Keterangan : Beri tanda centang (✓) pada setiap kolom

B. Kuesioner Pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah (TTD)

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap benar !

1. Anemia adalah kelainan darah yang ditandai dengan kurangnya jumlah sel dari batas normal.
 - a. Darah putih
 - b. Darah merah
 - c. Darah biru
 - d. Darah hitam
2. Apa yang anda ketahui tentang tablet tambah darah ...
 - a. Tablet tambah darah yang berwarna merah
 - b. Tablet untuk kekebalan tubuh
 - c. Tablet penambah nafsu makan
 - d. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
3. Siapa saja yang paling perlu mendapat tablet tambah darah
 - a. Anak-anak
 - b. Remaja
 - c. Dewasa
 - d. Anak usia sekolah, ibu hamil/ menyusui, remaja putri
4. Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah
 - a. Daya tahan tubuh menurun
 - b. kurang darah atau anemia
 - c. Sakit kronik
 - d. Letih, lemah dan lesu
5. Tablet tambah darah (TTD) digunakan untuk mencegah penyakit
 - a. Hipertensi
 - b. Gagal ginjal
 - c. Anemia
 - d. Demam
6. Fungsi tablet tambah darah pada remaja putri yaitu untuk menggantikan yang hilang bersama darah saat menstruasi.
 - a. Zat besi
 - b. Vitamin
 - c. Karbohidrat
 - d. Lemak
7. Tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen yang berfungsi untuk membantu membentuk
 - a. Lemak tubuh
 - b. Otot
 - c. Hemoglobin darah
 - d. Kalsium
8. Anjuran minum tablet tambah darah (TTD), yaitu
 - a. Satu tablet setiap hari
 - b. Satu tablet setiap minggu
 - c. Satu tablet setiap jam
 - d. Satu tablet setiap bulan
9. Minum Tablet tambah darah (TTD) sebaiknya dengan
 - a. Kopi
 - b. Teh
 - c. Air putih
 - d. Susu
10. Saat apakah tablet tambah darah sebaiknya diminum....
 - a. Malam sebelum tidur
 - b. Pagi setelah sarapan
 - c. Siang setelah makan siang
 - d. Sewaktu waktu sebelum makan

C. Kuesioner Sikap tentang Tablet Tambah Darah (TTD)

Berikut adalah pernyataan yang berkaitan dengan Tablet Tambah Darah (TTD). Silakan menyatakan sikap dengan cara memberi tanda centang (√) di bawah kolom SS (Sangat Setuju), ST (Setuju), R (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju), dan isi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya!

No	Pernyataan	SS	ST	R	TS	STS
1	Saya senang mengonsumsi makanan bergizi					
2	Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh dengan sendirinya.					
3	Menurut saya minum Tablet Tambah Darah (TTD) tidak akan menyebabkan tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah					
4	Menurut saya mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang terus-menerus bakal berdampak buruk bagi kesehatan					
5	Menurut saya mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi dan asam folat tubuh					
6	Menurut saya minum Tablet Tambah Darah (TTD) akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar					
7	Menurut saya remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia					
8	Menurut saya anemia tidak perlu dicegah sejak dini					
9	Menurut saya remaja putri perlu mengetahui informasi tentang Tablet Tambah Darah (TTD)					
10	Bagi saya, anemia tidak akan berpengaruh pada konsentrasi belajar					


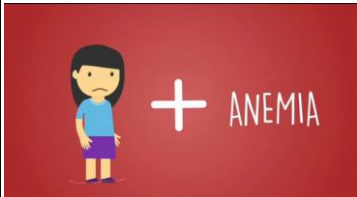






Lampiran 13. Storyline Video edukasi







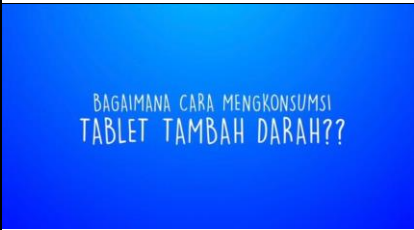


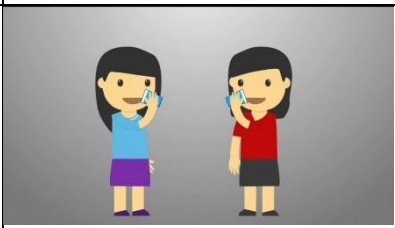
STORYLINE VIDEO ANIMASI
VIDEO EDUKASI TABLET TAMBAH DARAH

Durasi : 5.22 menit

Sumber : youtube Direktorat Promkes dan PM Kemenkes RI

Link sumber : <https://youtu.be/Oz68Kn2VdNE>

Visual	Keterangan	Visual	Keterangan
	Cover depan		Risiko anemia pada remaja putri
	Kalian tau gak sih ? Kasus anemia di Indonesia cukup tinggi		Kiat cara mencegah anemia
	Kekurangan zat besi menjadi salah satu masalah nutrisi terbesar di Indonesia khususnya pada remaja putri		Untuk menambah pemasukan zat besi dalam tubuh dapat dengan minum TTD
	Pengertian zat besi		Kandungan TTD

Visual	Keterangan	Visual	Keterangan
	<p>Mengapa remaja putri perlu menggunakan TTD ?</p>		<p>Yang harus diperhatikan saat minum TTD</p>
	<p>Apa aja manfaat menggunakan tablet tambah darah ?</p>		<p>Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh, menggunakan TTD dapat disertai dengan asupan buah-buahan vitamin C</p>
	<p>Pada Wanita hamil, menyusui kebutuhan zat besinya cukup tinggi</p>		<p>Efek samping menggunakan TTD</p>
	<p>Bagaimana cara menggunakan TTD ?</p>		<p>Cara penyimpanan TTD</p>
	<p>TTD dapat diperoleh di puskesmas, apotik dan lain-lain</p>		<p>Pesan untuk remaja putri tentang pentingnya minum TTD dan penutup</p>

Lampiran 14. *Tabel Master Sheet*

Tabel Master Sheet Pengetahuan (Pre-Test)

No Responden	Umur	Kelas	Informasi (1)	Sumber Informasi (1)	Informasi (2)	Sumber Informasi (2)	Domisili	Pengetahuan										Skore	Presentase	Katagori	Kode
								C1 (Tahu)						C2 (Paham)	C3 (Aplikasi)						
								1	2	3	7	9	10	4	5	6	8				
R1	U1	K2	I1	S3	I1	S5	D1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	70	Cukup	P2
R2	U2	K2	I2	-	I1	S4	D2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	60	Cukup	P2
R3	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40	Kurang	P3
R4	U2	K2	I1	S3	I1	S7	D1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	60	Cukup	P2
R5	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Baik	P1
R6	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	50	Kurang	P3
R7	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	50	Kurang	P3
R8	U1	K2	I1	S2	I1	S2	D1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80	Baik	P1
R9	U2	K2	I2	-	I1	S6	D2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	Cukup	P2
R10	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70	Cukup	P2
R11	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik	P1
R12	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	6	60	Cukup	P2
R13	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	P1
R14	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R15	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	Baik	P1
R16	U2	K2	I1	S2	I1	S2	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	P1

R17	U2	K2	I1	S7	I2	-	D2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik	P1	
R18	U2	K2	I2	-	I2	-	D1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	70	Cukup	P2
R19	U1	K2	I2	-	I2	-	D1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik	P1
R20	U2	K2	I1	S2	I1	S3	D1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	Baik	P1
R21	U2	K2	I1	S5	I1	S5	D1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70	Cukup	P2
R22	U1	K2	I2	-	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik	P1
R23	U1	K2	I2	-	I2	-	D1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	P2
R24	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	P1
R25	U2	K2	I1	S2	I1	S6	D1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	Cukup	P2
R26	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik	P1
R27	U2	K2	I1	S3	I2	-	D1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	60	Cukup	P2
R28	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup	P2
R29	U2	K2	I2	-	I2	-	D1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	6	60	Cukup	P2
R30	U2	K2	I2	-	I1	S6	D1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	60	Cukup	P2
R31	U2	K2	I1	S2	I1	S6	D1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	50	Kurang	P3
R32	U1	K2	I1	S6	I1	S6	D1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70	Cukup	P2
R33	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	Baik	P1
R34	U2	K2	I1	S5	I1	S6	D2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70	Cukup	P2
R35	U1	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	Cukup	P2

Tabel Master Sheet Pengetahuan (Post-Test)

No Responden	Umur	Pengetahuan										Skore	Presentase	Katagori	Kode	
		C1 (Tahu)						C2 (Paham)	C3 (Aplikasi)							
		1	2	3	7	9	1	4	5	6	8					
R1	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R2	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R3	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R4	U2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup	P2	
R5	U2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	Cukup	P2	
R6	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R7	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R8	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R9	U2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup	P2	
R1	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R11	U2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70	Cukup	P2	
R12	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R13	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R14	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R15	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R16	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1	
R17	U2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	Cukup	P2	

R18	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R19	U1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik	P1
R20	U2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	Baik	P1
R21	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R22	U1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik	P1
R23	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R24	U2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	Baik	P1
R25	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R26	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R27	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R28	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R29	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R30	U2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	Baik	P1
R31	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R32	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R33	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R34	U2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1
R35	U1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	P1

Tabel Master Sheet Sikap (Pre-Test)

No Responden	Umur	Kelas	Informasi (1)	Sumber Informasi (1)	Informasi (2)	Sumber Informasi (2)	Domisili	Sikap										Skore	Kategori	Kode
								Favorabel					Unfavorabel							
								1	3	5	7	9	2	4	6	8	10			
R1	U1	K2	I1	S3	I1	S5	D1	1	1	4	2	2	4	4	2	2	1	23	Negatif	KS2
R2	U2	K2	I2	-	I1	S4	D2	5	4	3	2	4	4	1	3	2	2	30	Negatif	KS2
R3	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	3	2	4	3	4	2	3	3	4	4	32	Negatif	KS2
R4	U2	K2	I1	S3	I1	S7	D1	5	2	4	4	4	2	4	3	3	3	34	Negatif	KS2
R5	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	5	4	3	5	4	4	3	4	3	4	39	Positif	KS1
R6	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	4	2	3	4	5	3	4	4	5	4	38	Positif	KS1
R7	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	2	1	4	4	2	1	4	2	2	4	26	Negatif	KS2
R8	U1	K2	I1	S2	I1	S2	D1	5	3	4	5	5	1	2	3	1	3	32	Negatif	KS2
R9	U2	K2	I2	-	I1	S6	D2	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	46	Positif	KS1
R10	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	34	Negatif	KS2
R11	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	31	Negatif	KS2
R12	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	4	1	4	3	1	5	3	3	4	4	32	Negatif	KS2
R13	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	45	Positif	KS1
R14	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	4	5	5	5	5	3	3	3	5	5	43	Positif	KS1
R15	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	2	2	2	2	5	2	2	3	5	2	27	Negatif	KS2
R16	U2	K2	I1	S2	I1	S2	D1	4	4	3	4	4	2	3	4	3	1	32	Negatif	KS2

R17	U2	K2	I1	S7	I2	-	D2	5	4	4	3	4	4	3	5	5	2	39	Positif	KS1
R18	U2	K2	I2	-	I2	-	D1	5	4	4	2	5	1	1	2	5	2	31	Negatif	KS2
R19	U1	K2	I2	-	I2	-	D1	4	4	4	5	5	4	3	3	5	1	38	Positif	KS1
R20	U2	K2	I1	S2	I1	S3	D1	4	2	4	4	4	2	3	4	3	3	33	Negatif	KS2
R21	U2	K2	I1	S5	I1	S5	D1	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	31	Negatif	KS2
R22	U1	K2	I2	-	I1	S6	D1	4	4	4	4	5	4	3	3	4	2	37	Positif	KS1
R23	U1	K2	I2	-	I2	-	D1	5	4	4	5	4	5	3	3	4	5	42	Positif	KS1
R24	U2	K2	I1	S3	I1	S6	D1	4	2	3	4	2	4	3	4	3	4	33	Negatif	KS2
R25	U2	K2	I1	S2	I1	S6	D1	4	1	2	4	4	3	3	4	3	5	33	Negatif	KS2
R26	U1	K2	I1	S3	I1	S3	D1	3	4	5	4	3	1	3	2	3	4	32	Negatif	KS2
R27	U2	K2	I1	S3	I2	-	D1	5	3	5	5	5	3	2	4	5	4	41	Positif	KS1
R28	U2	K2	I1	S3	I1	S3	D1	5	3	5	5	5	5	3	3	5	4	43	Positif	KS1
R29	U2	K2	I2	-	I2	-	D1	5	3	5	5	5	5	2	4	5	5	44	Positif	KS1
R30	U2	K2	I2	-	I1	S6	D1	4	2	2	2	1	1	1	3	5	5	26	Negatif	KS2
R31	U2	K2	I1	S2	I1	S6	D1	1	2	1	2	3	5	3	4	5	5	31	Negatif	KS2
R32	U1	K2	I1	S6	I1	S6	D1	4	2	4	3	4	3	2	4	3	4	33	Negatif	KS2
R33	U2	K2	I1	S6	I1	S6	D1	5	4	5	4	5	4	3	5	5	5	45	Positif	KS1
R34	U2	K2	I1	S5	I1	S6	D2	5	4	4	5	5	4	2	3	5	4	41	Positif	KS1
R35	U1	K2	I1	S6	I1	S6	D1	1	3	3	3	4	5	2	3	4	4	32	Negatif	KS2

Tabel Master Sheet Sikap (Post-Test)

No Responden	Umur	Kelas	Sikap										Skore	Katagori	Kode	
			Favorabel					Unfavorabel								
			1	3	5	7	9	2	4	6	8	10				
R1	U1	K2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	48	Positif	KS1
R2	U2	K2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	48	Positif	KS1
R3	U2	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	49	Positif	KS1
R4	U2	K2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	48	Positif	KS1
R5	U2	K2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	48	Positif	KS1
R6	U2	K2	4	5	4	5	5	5	5	4	3	4	3	42	Negatif	KS2
R7	U1	K2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif	KS1
R8	U1	K2	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	47	Positif	KS1
R9	U2	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	KS1
R10	U2	K2	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	47	Positif	KS1
R11	U2	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	KS1
R12	U2	K2	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	46	Negatif	KS2
R13	U1	K2	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	47	Positif	KS1
R14	U2	K2	4	3	5	5	5	5	4	3	4	5	5	43	Negatif	KS2
R15	U2	K2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif	KS1
R16	U2	K2	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	47	Positif	KS1
R17	U2	K2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	49	Positif	KS1
R18	U2	K2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	48	Positif	KS1

R19	U1	K2	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	44	Negatif	KS2
R20	U2	K2	4	3	4	5	5	2	3	4	5	3	38	Negatif	KS2
R21	U2	K2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif	KS1
R22	U1	K2	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	44	Negatif	KS2
R23	U1	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	KS1
R24	U2	K2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Negatif	KS2
R25	U2	K2	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	47	Positif	KS1
R26	U1	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	KS1
R27	U2	K2	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	47	Positif	KS1
R28	U2	K2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	49	Positif	KS1
R29	U2	K2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	KS1
R30	U2	K2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif	KS1
R31	U2	K2	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	48	Positif	KS1
R32	U1	K2	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	42	Negatif	KS2
R33	U2	K2	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	48	Positif	KS1
R34	U2	K2	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	47	Positif	KS1
R35	U1	K2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif	KS1

Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan



