

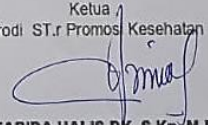



Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG <small>Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746 Website : http://www.poltekkes-malang.ac.id E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id</small>	
Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ <i>214</i> /2023 Lampiran : - Perihal : <u>Surat Ijin Penelitian</u>		18 December 2023
Yth. Kepala SMP Maarif 02 Kota Malang di- Tempat		
<p>Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024. dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:</p>		
Nama :	Nur Sholikhah	
NIM :	P17421201024	
Alamat :	Dsn Tempuran, RT/RW 04/01, Ds Banaran Kulon, Kec Bagor, Kab Nganjuk	
Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :		
Waktu Pelaksanaan:	2 Januari-29 Februari 2023	
Tempat Penelitian :	SMP Maarif 02 Kota Malang	
Jenis Data :	Data Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Responden	
Judul Skripsi :	PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DENGAN METODE PEER EDUCATION MENGGUNAKAN E-BOOK DI SMP MA'ARIF KOTA MALANG	
Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: Nur Sholikhah No. Hp 081235897448.		
Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
Ketua Prodi ST.r Promosi Kesehatan  Dr.FARIDA HALIS Dk. S.Kp./M.Pd NIP. 196402221988032003'		
- Kampus Utama - Kampus I - Kampus II - Kampus III - Kampus IV	Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang, Telp (0341) 566075, 571388 Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 426613 Jl. A. Yani Sumberporong Lavang Telp. (0341) 427847 Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bitar Telp. (0342) 801043 Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095	

Lampiran 3 Surat Layak 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.DP.04.03/F.XXI.31/0173/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : NUR SHOLIKHAH
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DENGAN METODE PEER EDUCATION MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOK DI SMP MAARIF 02 KOTA MALANG"

"CHANGES IN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF YOUNG WOMEN ABOUT ANEMIA USING PEER EDUCATION WITH E-BOOK MEDIA AT SMP MA ARIF 02 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 15 Maret 2024 sampai dengan tanggal 15 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 15, 2024 until March 15, 2025.



March 15, 2024
 Professor and Chairperson,



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

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian



YAYASAN GEMA MITRA MUSLIM (GMM) MALANG

SMP ISLAM MA'ARIF 02 MALANG

STATUS : TERAKREDITASI " A " (AMAT BAIK)

NPSN : 20533840 NSS : 204056102085

e-mail : maarif02jhs@yahoo.co.id website : smpimrf02malang.sch.id

Jl. Janti Barat No. 36 Telp. (0341) 367313 Sukun Kota Malang

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 178/104.2/SMPI.Mrf02/U/I/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Drs. H. MUKRI**
 NIY : 920850020
 Jabatan : Kepala SMP Islam Maarif 02

Menerangkan dengan sungguh-sungguh bahwa :

Nama : **Nur Sholikhah**
 NPM : P17421201024
 Program Studi : Promosi Kesehatan
 Jurusan : Promosi Kesehatan

Benar-benar telah mengadakan Penelitian untuk tugas akhirnya di SMP Islam Maarif 02 Kota Malang dengan judul topik "*Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Metode Peer Education Menggunakan E-Book di SMP Islam Maarif 02 Kota Malang, yang dimulai tanggal 2 Januari s/d 29 Februari 2023.*

Demikian Surat Keterangan kami, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 23 Januari 2024
 Kepala SMP Islam Maarif 02



Drs. H. MUKRI
 NIY : 920850020

Lampiran 5 Persetujuan Sebelum Penelitian

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Nur Sholikhah adalah peneliti dari Poltekkes Malang Jurusan Promosi Kesehatan Program Studi Promosi Kesehatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Perubahan Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia Melalui *Peer Education* Menggunakan Media *e-book* di SMP Ma'arif 02 Kota Malang"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi peningkatan pengetahuan remaja tentang anemia melalui edukasi kesehatan, dengan metode pendekatan kuantitatif pre-eksperimen
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai remaja putri dengan rentang usia 10-19 th sesuai dengan pernyataan WHO, Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 minggu dengan sampel probability metode teknik purposive sampling
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa uang tunai sejumlah uang atas kehilangan waktu/ketidakhnyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel melalui metode simple random sampling.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali anda tidak berkenan untuk mengetahui data tersebut.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan teknik simple random sampling cara ini mungkin menyebabkan perasaan tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari intervensi yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mengetahui informasi kesehatan yang bermanfaat bagi anda kedepannya.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut : meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia

13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file yang disimpan di google drive selama penelitian berlangsung.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini mengandung unsur intervensi yaitu edukasi kesehatan dan pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi bahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi edukasi kesehatan dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bertanggung jawab
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

.....


Dengan hormat

Peneliti



Nur Sholikhah

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	PEER EDUCATION REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
	Nur Sholikhah (P17421201024) Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, 2023	
Pengertian	Peer education atau pendidikan teman sebaya adalah kelompok teman sebaya adalah suatu kelompok primer yang mempunyai hubungan erat dan intim dan anggotanya memiliki kesamaan dalam hal status. Kelompok teman sebaya tidak hanya pada kalangan anak-anak dan remaja, melainkan juga pada kelompok orang dewasa yang memiliki status sama.	
Tujuan	A. Tujuan Umum Remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan sikapnya mengenai anemia dan upaya pencegahannya B. Tujuan Khusus Setelah dilakukan peer education selama jangka waktu 2-3 hari siswi mampu: c. Meningkatkan pengetahuan tentang anemia d. Meningkatkan pengetahuan tentang penyebab dan dampak anemia e. Meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai upaya pencegahan anemia	
Petugas	Peer educator sebagai narasumber	
Sasaran	Remaja Putri	
Persiapan media	1. Alat tulis 2. SOP 3. E-book	
Persiapan umum	Persiapan umum sebelum dilakukan peer education adalah: 2. Menetapkan kriteria siswi sebagai calon peer educator sebagai berikut: a. Siswi dalam keadaan sehat b. Bersedia menjadi responden 3. Mengidentifikasi seluruh sampel dengan berkoordinasi dengan pihak sekolah	
Prosedur	Pelaksanaan peer education dilaksanakan selama 2x120 menit, penjelasan dari masing-masing sesi adalah sebagai berikut: 1. Sesi I (90 menit) Berisi pemaparan tentang materi dan pretest, tahap-tahap sebagai berikut: Tahap persiapan: a. Mempersiapkan media pembelajaran, SOP, alat tulis, dll b. Mempersiapkan waktu dan lokasi yang kondusif dengan berkordinasi dengan pihak sekolah. c. Mempersiapkan peserta	

	<p>d. Informed consent</p> <p>Tahap orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyapa dan memberi salam kepada peserta. Memperkenalkan diri pada peserta. Melakukan kontrak waktu lamanya kegiatan. Melakukan apersepsi (menanyakan apakah peserta sudah mengetahui tentang anemia). Menyampaikan kepada peserta tujuan dari pelaksanaan kegiatan Memberikan pre-test tentang anemia <p>Tahap pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Penyampaian materi kepada peserta Peserta diminta untuk menjawab pernyataan yang dibacakan oleh fasilitator kemudian peserta akan menjawab secara langsung. Setiap peserta diberi waktu untuk bercerita tentang anemia Diskusi pengertian anemia Menjelaskan manfaat penyebab dan dampak anemia Menjelaskan upaya pencegahan anemia <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan pertanyaan lisan atau tertulis kepada peserta. Memberikan reinforcement positif bagi peserta Menyampaikan rencana tindak lanjut. Memberikan post test kepada peer educator Menyampaikan kontrak tempat dan waktu untuk kegiatan berikutnya. Mengucapkan salam dan berpamitan. <p>2. Sesi II (90 menit)</p> <p>Berisi motivasi dan sharing pengalaman oleh peer educator berdasarkan edukasi yang telah diberikan, dengan tahapan sebagai berikut:</p> <p>Tahap persiapan:</p> <p>Mempersiapkan waktu dan lokasi yang kondusif dengan berkordinasi dengan pihak sekolah.</p> <p>Tahap orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyapa dan memberi salam kepada peserta. Melakukan kontrak waktu lamanya kegiatan. Menyampaikan tujuan yang ingin dicapai kepada peserta Memberikan pretest kepada peserta <p>Tahap pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Motivasi dan inspirasi tentang anemia, berdasarkan materi yang telah didapatkan sebelumnya Diskusi dan berbagi pengalaman oleh peserta <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya
--	--

	<ul style="list-style-type: none">b. Memberikan reinforcement positif bagi pesertac. Memberikan posttest tentang anemiad. Menyampaikan rencana tindak lanjute. Mengucapkan salam dan berpamitan.
--	---

Lampiran 8 Kisi-kisi Instrumen

1. Kisi-Kisi Kuisisioner

No	Variabel	Sub variabel	Indikator	Tingkat pengetahuan (nomor soal)		
				Tahu	Paham	Aplikasi
1.	Pengetahuan	Pengertian anemia	Menyebutkan	1	3	
		Penyebab anemia	Menyebutkan	7,8	6	
		Gejala Anemia	Menyebutkan	2		
		Dampak anemia	Menguraikan		4,5	
		Pencegahan anemia	Menyebutkan	14,16	9,17,19	15,18
			Menguraikan	10,11	20	
Menjelaskan	13		12			

2. Kisi-kisi Skala likert

No	Variabel	Sub variabel	Jenis	Nomor Soal
1.	Sikap	Pencegahan anemia	<i>Favorable</i>	1,3,5,7,9
		Pencegahan anemia	<i>Unfavorable</i>	2,4,6,8,10

Lampiran 9 Instrumen

Lembar kuisisioner

1. Usia :
2. Kelas :
3. Alamat :
4. No wa :
5. Pernah mendapatkan informasi tentang anemia :
Ya
Tidak

Pilih jawaban yang menurut anda benar, dengan memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban A,B,C,D

1. Apakah yang kamu ketahui tentang anemia?
 - a. **Kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal**
 - b. Tekanan darah di bawah angka normal
 - c. Kadar hemoglobin dalam darah tinggi
 - d. Tingginya tekanan darah
2. Apakah yang kamu ketahui tentang tanda gejala anemia?
 - a. Diare dan kejang
 - b. **Cepat Lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan**
 - c. Nyeri dada
 - d. Nyeri sendi
3. Seorang remaja putri dikatakan anemia jika kadar hemoglobinnya berapa?
 - a. ≥ 12 g/dl
 - b. ≤ 14 gr/dl
 - c. ≥ 13 gr/dl
 - d. **≤ 12 gr/dl**
4. Apakah yang kamu ketahui tentang dampak anemia bagi remaja?
 - a. Prestasi melesat tinggi
 - b. Bibir pecah dan sariawan
 - c. **Konsentrasi belajar menurun**
 - d. Nafsu makan meningkat
5. Bagaimana dampak yang akan terjadi jika menderita anemia terhadap kehamilan di masa depan?
 - a. Mual dan muntah saat hamil
 - b. **Adanya risiko keguguran dan pendarahan saat melahirkan**
 - c. Berat badan naik
 - d. Nafsu makan menurun
6. Faktor utama apa yang sering menyebabkan perempuan kehilangan zat besi yang berlebihan?
 - a. Makan makanan bergizi
 - b. Olahraga ekstrim

- c. **Menstruasi**
 - d. Infeksi cacing
7. Apakah penyebab seseorang mengalami anemia gizi?
- a. Mengonsumsi sayur seperti bayam
 - b. Ada parasit dalam tubuh
 - c. **Sering mengonsumsi junk food**
 - d. Olahraga setiap hari
8. Apakah penyebab anemia?
- a. **Kekurangan konsumsi makanan yang mengandung zat besi**
 - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung lemak
 - c. Terlalu banyak makan makanan berlemak
 - d. Kurangnya konsumsi buah dan sayur
9. Makanan apa yang dapat mencegah anemia?
- a. **Makanan tinggi zat besi: daging sapi dan hati ayam**
 - b. Pizza dan burger
 - c. Fried chicken fast food
 - d. Makanan berlemak seperti coklat
10. Apa yang kamu ketahui tentang Tablet Tambah Darah (TTD)?
- a. **Tablet tambah darah yang berwarna merah**
 - b. Tablet untuk mengurangi nafsu makan
 - c. Tablet penambah nafsu makan
 - d. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
11. Menurutmu, apa saja manfaat tablet tambah darah?
- a. Menjaga berat badan
 - b. Menurunkan konsentrasi belajar
 - c. **Mencegah anemia dan stunting**
 - d. Obat alergi
12. Mengapa kita perlu mengonsumsi vitamin c saat mengonsumsi tablet tambah darah?
- a. Meningkatkan konsentrasi
 - b. **Meningkatkan daya serap zat besi**
 - c. Mengurangi pegal-pegal
 - d. Mengurangi daya serap zat besi
13. Apa yang menyebabkan seseorang mengalami anemia gizi?
- a. **Diet ekstrim mengurangi makan secara berlebihan**
 - b. Diet gizi seimbang
 - c. Olahraga rutin
 - d. Mengonsumsi sayur dan buah
14. Pada usia berapa remaja mulai mengonsumsi tablet tambah darah?
- a. **Mulai 12-18 tahun**
 - b. Mulai 9-10 tahun
 - c. Mulai 8-10 tahun

- d. Mulai 9-11 tahun
15. Kapan waktu yang tepat untuk minum tablet tambah darah?
- a. Siang hari
 - b. Pagi hari
 - c. Pada malam menjelang tidur**
 - d. Sore hari
16. Minuman apa yang tidak menghambat penyerapan tablet tambah darah?
- a. Susu
 - b. Air putih**
 - c. Teh
 - d. Kopi
17. Berikut ini agar konsumsi tablet tambah darah dapat lebih efektif untuk mencegah anemia, kecuali
- a. Harus disertai dengan penerapan asupan makanan bergizi seimbang, cukup protein dan kaya zat besi
 - b. Minum TTD dengan air putih
 - c. Konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll) untuk meningkatkan penyerapan TTD lebih efektif
 - d. Konsumsi saat perut kosong**
18. Berapa kali remaja harus minum tablet tambah darah?
- d. 2x sehari selama 52 minggu
 - e. 3x sehari selama 52 minggu
 - f. 2x seminggu selama 52 minggu
 - g. 1x seminggu selama 52 minggu**
19. Makanan apa yang bisa dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah?
- a. Makanan mengandung lemak tinggi
 - b. Makanan ringan karena enak
 - c. Makanan cepat saji karena cepat penyajiannya
 - d. Makanan bergizi seimbang diantaranya mengandung protein**
20. Apa efek samping minum tablet tambah darah dengan tidak benar?
- a. Masalah pencernaan seperti mual, muntah, diare dan sakit perut**
 - b. Risiko terkena anemia lebih rendah
 - c. Kebutuhan zat terbesi terpenuhi
 - d. Meningkatkan ketahanan tubuh

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (√) jika :

1. Sangat setuju (SS) : Jika pernyataan sangat sesuai dengan pendapat anda atau anda merasa sangat cocok dengan pernyataan.
2. Setuju (S) : Jika pernyataan sesuai dengan pendapat anda atau anda merasa cocok dengan pernyataan.
3. Tidak Setuju (TS) : Jika pernyataan tidak sesuai dengan pendapat anda atau anda merasa tidak cocok dengan pernyataan.
4. Sangat Tidak Setuju (STS) : Jika pernyataan sangat tidak sesuai dengan pendapat anda atau anda merasa sangat tidak cocok dengan pernyataan.

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya rutin minum TTD ketika menstruasi				
2.	Bagi saya mengkonsumsi TTD tidak berpengaruh pada kesehatan saya				
3.	Saya lebih memilih mengkonsumsi sayur dan buah daripada burger karena sayur dan buah mengandung zat besi				
4.	Saya lebih suka mengkonsumsi <i>junk food</i> karena lebih efisien dibandingkan dengan sayur karena sayur walaupun mengandung zat besi				
5.	Saya mengkonsumsi TTD 1x dalam seminggu ketika tidak sedang menstruasi				
6.	Saya mengkonsumsi TTD jika ingat saja, karena TTD membuat saya sulit tidur				
7.	Saya memilih diet dengan memperhatikan gizi seimbang untuk mencegah anemia dibandingkan diet ekstrim walaupun hasilnya bb turun				
8.	Saya mengkonsumsi TTD dibarengi dengan es teh manis agar saya tidak mual				
9.	Saya suka mengkonsumsi daging dan ikan karena mengandung protein dan zat besi yang dapat mengurangi risiko anemia				
10.	Saya tidak suka minum TTD karena rasanya amis dan membuat mual				

Lampiran 10 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas Pengetahuan

Variabel	R-hitung	R-tabel	Sig	Keputusan
Pengetahuan				
1.	0,331	0,306	0,016	Valid
2.	0,368	0,306	0,013	Valid
3.	0,359	0,306	0,009	Valid
4.	0,344	0,306	0,017	Valid
5.	0,344	0,306	0,017	Valid
6.	0,565	0,306	0,000	Valid
7.	0,336	0,306	0,014	Valid
8.	0,425	0,306	0,003	Valid
9.	0,397	0,306	0,010	Valid
10.	0,371	0,306	0,008	Valid
11.	0,315	0,306	0,042	Valid
12.	0,308	0,306	0,021	Valid
13.	0,323	0,306	0,016	Valid
14.	0,368	0,306	0,013	Valid
15.	0,355	0,306	0,010	Valid
16.	0,315	0,306	0,042	Valid
17.	0,534	0,306	0,000	Valid
18.	0,414	0,306	0,005	Valid
19.	0,368	0,306	0,013	Valid
20.	0,349	0,306	0,019	Valid

2. Uji reliabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.804	20

3. Uji Validitas Sikap

Variabel	R-hitung	R-tabel	Sig	Keputusan
Sikap				
1.	0,496	0,306	0,000	Valid
2.	0,488	0,306	0,001	Valid
3.	0,574	0,306	0,000	Valid
4.	0,460	0,306	0,001	Valid
5.	0,459	0,306	0,001	Valid
6.	0,389	0,306	0,004	Valid
7.	0,543	0,306	0,000	Valid
8.	0,533	0,306	0,000	Valid
9.	0,603	0,306	0,000	Valid
10.	0,562	0,306	0,000	Valid

4. Uji Reliabilitas Sikap

Reliability Statistics	
Cronbach's	N of Items
Alpha	N of Items
,825	10

Lampiran 11 Media



**REMAJA SEHAT
BEBAS ANEMIA!**

Poltekkes Kemenkes Malang 2023

"REMAJA SEHAT BEBAS ANEMIA"

DI SUSUN OLEH :
NUR SHOLIKHAH

**SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
JURUSAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
2023**

APA SIH ANEMIA?

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (hemoglobin) tidak mencukupi kebutuhan fisiologi

Anemia dikatakan sebagai suatu kondisi tidak mencukupinya cadangan zat besi sehingga terjadi kekurangan penyaluran zat besi ke jaringan tubuh.

Remaja putri menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 gr/dl

MENURUT WHO

Populasi	Non Anemia (g/dl)	Anemia (g/dl)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
wanita tidak hamil (>15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Ibu Hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Laki-laki >15 tahun	13	11,0-12,9	8,0-10,9	<8,0

KLASIFIKASI ANEMIA

1 ANEMIA HEMORAGIK

Terjadi karena adanya perdarahan akut yang hebat. Seperti menstruasi, proses kelahiran, penyakit gangguan pencernaan, penggunaan obat-obatan.

2 ANEMIA GANGGUAN PEMBENTUKAN ERITROSIT

- Anemia Defisiensi Besi : Anemia yang terjadi karena kekurangan cadangan zat besi. Hal ini disebabkan karena asupan besi dalam nutrisi tidak mencukupi atau menurun.
- Anemia Defisiensi Vitamin B12 : Defisiensi vitamin B12 akan menghambat sintesis DNA sehingga bentuk, jumlah, dan fungsi sel tidak sempurna
- Anemia Defisiensi Asam Folat : Anemia makrositik karena akibat gangguan hematopoiesis.

Lanjutan....

3 ANEMIA MAKROSITIK

Ukuran sel darah merah lebih besar dari normal. (anemia megaloblastik)

4 ANEMIA MISKROSITIK

Ukuran sel darah merah ukurannya menjadi lebih kecil dan konsentrasi hemoglobin kurang dari normal. (contoh: thalasemia)

5 ANEMIA NORMOSITIK NORMOKROM

Anemia yang disebabkan karena perdarahan akut, hemolisis, dan penyakit metastasis sumsum tulang.



TANDA GEJALA ANEMIA

1 5 L (LEMAH, LETIH, LESU, LUNGLAI, DAN LEMAS)



Gejala awal penderita anemia adalah lemas, letih, lesu, lunglai, dan lemah. Cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu

2 PUCAT PADA TELAPAK TANGAN, WAJAH, DAN GUSI

Semakin meningkatnya intensitas defisiensi zat besi, penderita anemia akan memperlihatkan gejala pucat pada telapak tangan, wajah gusi



3 SESAK NAFAS



Penderita akan mengalami sesak nafas jika melakukan aktivitas ringan. Hal ini terjadi akibat jumlah darah yang rendah sehingga menurunkan tingkat oksigen dalam tubuh.



APA SAJA PENYEBAB ANEMIA ?

IBU HAMIL

- Pengenceran darah terjadi semakin nyata dengan bertambahnya umur kehamilan sehingga frekuensinya meningkat
- Keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang sehingga terjadi defisiensi zat besi
- Pendapatan ekonomi dalam keluarga



BAYI



- Asupan makanan dan kurangnya makanan yang mengandung zatbesi
- Pendapatan keluarga
- Penggunaan susu sapi sebelum 12 bulan

REMAJA

- Menstruasi
- Kebiasaan pola makan yang salah
- Pola perilaku kurang sehat



TANDA GEJALA ANEMIA

4 PUSING DAN NGANTUK



Selain tanda - tanda yang disebutkan sebelumnya, kadang penderita anemia juga mengalami pusing dan mudah mengantuk. Hal ini disebabkan karena otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang.

5 MATA BERKUNANG-KUNANG

Pada penderita anemia, kadar hemoglobin menurun. Hal ini mengakibatkan hemoglobin yang bertugas membawa oksigen ke otak tidak dapat melakukan fungsinya. Pada akhirnya menyebabkan mata berkunang-kunang



DAMPAK ANEMIA

1 DAYA KONSENTRASI TURUN
 Penderita anemia menyebabkan hemoglobin tidak bisa berfungsi dengan baik. Hemoglobin tidak bisa membawa oksigen ke otak. Akibatnya akan mengalami gejala pusing dan mengantuk. Konsentrasi penderita akan menurun. Selain itu, penderita menjadi tidak produktif akibat gejala yang ditimbulkan akibat anemia.

2 PERTUMBUHAN TERHAMBAT
 Penderita anemia mengalami defisiensi zat gizi. Asupan zat gizi yang terpenuhi akan membuat pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usia. Akibat adanya defisiensi zat gizi maka pertumbuhan dan perkembangan terhambat. Terlebih lagi, kebutuhan zat gizi pada remaja meningkat.

UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA

1 PENINGKATAN ASUPAN ZAT BESI MELALUI MAKANAN
 Meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami terutama makanan sumber hewani yang mudah diserap. Contohnya adalah makanan sumber protein dan zat besi pada lauk hewani seperti ayam, telur, ikan, dan daging.

2 SUPLEMENTASI ZAT BESI
 Suplementasi besi folat secara rutin kepada penderita anemia selama jangka waktu tertentu untuk meningkatkan kadar hemoglobin penderita secara cepat. Mengonsumsi tablet besi disarankan seminggu sekali.



DAMPAK ANEMIA

3 IMUNITAS TUBUH MENURUN
 Sel darah putih yang berperan sebagai komponen imunitas tubuh tidak dapat bekerja secara efektif dalam keadaan defisiensi besi. Hal ini menyebabkan antibodi menurun pada penderita anemia. Selain itu, anemia dapat memengaruhi fungsi sel darah putih sehingga menurunkan kemampuannya untuk menghancurkan organisme yang menyerang.

4 MEMPERBESAR RISIKO KEMATIAN SAAT KELAHIRAN
 Dampak anemia pada rematri dan Wanita Usia Subur akan terbawa hingga dia menjadi Ibu hamil anemia yang bisa mengakibatkan perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan Ibu dan bayinya.

5 BAYI LAHIR PREMATUR DAN BERAT LAHIR RENDAH
 Sedangkan bayi yang dikandungnya dapat mengalami Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), kelahiran prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak, di antaranya stunting dan gangguan neurokognitif.

UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA

3 MENGONSUMSI MAKANAN YANG MENINGKATKAN PENYERAPAN ZAT BESI
 Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin c (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

4 MENGHINDARI MAKANAN YANG MENGHAMBAT ZAT BESI
 Mengonsumsi teh dan kopi setelah makan akan menghambat penyerapan zat besi ke dalam tubuh. Hal ini terjadi karena teh mengandung tanin dan kafein. Dua zat tersebut akan menghambat penyerapan besi ke dalam tubuh.



TABLET TAMBAH DARAH (TTD)

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. Remaja putri perlu minum tablet tambah darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah 36 yang hilang.

Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Anjuran minum yaitu minumlah 1 (satu) tablet tambah darah seminggu sekali.



GEJALA YANG DIDAPATKAN MONGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH



Mual



Muntah



Nyeri Lambung



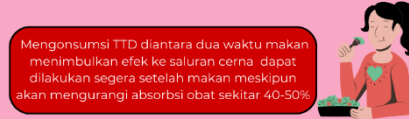
Sulit BAB

Dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah pada saat malam hari dan lebih baik bila setelah minum TTD disertai makan buah – buahan seperti : pisang, pepaya, jeruk

CARA MONGONSUMSI TTD DENGAN BENAR



Minum tablet tambah darah dengan air putih agar manfaatnya tidak berkurang



Mengonsumsi TTD diantara dua waktu makan menimbulkan efek ke saluran cerna dapat dilakukan segera setelah makan meskipun akan mengurangi absorpsi obat sekitar 40-50%



Hindari mengonsumsi tablet tambah darah dibarengi dengan minuman atau makanan seperti susu, teh, kopi dan obat maag

PEMENUHAN GIZI UNTUK ANEMIA

1 MAKANAN SUMBER ZAT BESI

Bahan makanan seperti daging, ayam, ikan, dan telur memiliki kandungan besi yang tinggi. Daging, ayam dan ikan mengandung zat besi heme yang lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan sumber nabati seperti kacang-kacangan ataupun sayuran. Kandungan zat besi juga lebih tinggi pada sumber hewani.



2 PROTEIN

Protein juga berperan dalam pengangkutan zat-zat gizi termasuk besi dari saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan dan melalui membran sel. Kekurangan protein akan menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat-zat gizi.

3 VITAMIN C

Salah satu fungsi vitamin C adalah membantu penyerapan zat besi sehingga jika terjadi kekurangan vitamin C, maka jumlah zat besi yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia. Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi non hem sampai empat kali lipat, yaitu dengan merubah besi feri menjadi fero dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi.



4 ASAM FOLAT

Asam folat memiliki peran antara lain pembentukan sel darah merah dan sel darah putih. Maka dari itu, asam folat berperan penting dalam pembentukan hemoglobin sehingga asam folat termasuk dalam zat gizi yang berperan untuk mencegah dan mengobati anemia.

Sumber Hewani Hati ayam, kuning telur
Sayur-sayuran Bayam, brokoli, kubis, selada
Kacang-kacangan Kacang tanah, olahan kedelai
Ubi dan tepung ubi jalar, kentang, roti gandum
Buah-buahan Pisang, alpukat, melon

6 HAL YANG HARUS DILAKUKAN DALAM KEBERSIHAN PERSONAL

- Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
- setiap selesai memakai toilet, sebelum dan
- sesudah makan serta selesai beraktivitas
- Menggunakan air bersih setiap hari
- Mandi dua kali sehari
- Menyikat gigi sebelum beraktivitas di pagi hari,
- setelah makan, dan sebelum tidur
- Menggunakan jamban sehat yakni yang tertutup
- Memotong kuku seminggu sekali

5 VITAMIN B12

Vitamin B12 adalah jenis vitamin yang berfungsi memproduksi sel darah merah sehat untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kondisi defisiensi vitamin B12 mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen sehingga mengganggu fungsi organ dalam tubuh

PIRING MAKANKU



MANAGEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI

MKM merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan perempuan pada saat menstruasi. Perlu adanya pembekalan khusus terkait remaja perempuan yang mengalami menstruasi.



ASPEK YANG PERLU DIPERHATIKAN DALAM MKM

- Menggunakan pembalut yang bersih
- Mengganti pembalut sesering mungkin
- Adanya tempat khusus untuk membuang pembalut
- Toilet yang bersih
- Ketersediaan sabun dan air bersih
- Toilet yang terpisah dengan laki-laki
- Menggunakan pembalut yang bersih
- Mengganti pembalut 4-5 jam sekali dan bisa lebih sering lagi
- Membungkus pembalut dengan plastik sebelum dibuang dan buang di tempat sampah
- Hindari bahan yang bisa membuat infeksi seperti tisu atau kain kotor
- Ketersediaan sabun dan air bersih Toilet yang bersih dan terpisah dengan laki-laki

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan WUS. Direktorat Gizi Masy. 2016;97.
- Fadila I, Kurniawati H. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri Sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan. Pros Semin Nas FMIPA. 2018;78-89.
- Rahayu A, Yulidasari F, Putri AQ, Anggraini L. BUKU REFERENSI Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi kejadian Anemia Gizi pada Remaja. 2019. 1-102 p.
- dr.Cut Novianti Rachmi,dkk. Buku Panduan Siswa AKSI BERGIZI. 2019;1-188.
- S. Arenda Reka,dkk. Hubungan Asupan Zat Besi, Asam Folat, Vitamin B12, dan Vitamin C dengan Kadar Hemoglobin Siswa SMP Negeri 2 Tawangharjo Kabupaten Grobogan. J Kesehat Masy. 2016;4.
- Masthalina H. Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. J Kesehat Masy. 2015;11(1):80.
- Ekayanti I, Rimbawan R, Kusumawati D. Faktor Risiko Anemia pada Santri Putri di Pondok Pesantren Darusalam Bogor. Media Gizi Indones. 2020;15(2):79.
- Akib A, Sumarmi S. Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach. Amerta Nutr. 2017;1(2):105-16

CANTIK BERSERI TANPA ANEMIA



Lampiran 12 Uji Media

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul penelitian : Perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan metode peer education menggunakan media e-book di SMP Maarif 02 Kota Malang

Peneliti : Nur Sholikhah

Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Ahli Media : Dr. Farida Halis, S. kp, M.Pd

Dengan hormat,

Sehubungan dengan melaksanakannya penelitian mengenai “Perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan metode peer education menggunakan media e-book di SMP Maarif 02 Kota Malang”, Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian terhadap media pembelajaran yang dikembangkan dan mengisi penilaian media tersebut. Lembar penilaian yang dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu tentang media yang telah dikembangkan, sehingga dapat diketahui layak atau tidaknya media tersebut. Penilaian komentar dan saran yang Bapak/Ibu berikan akan digunakan sebagai indikator kualitas dan pertimbangan untuk perbaikan media. Atas perhatian dan kesediannya untuk mengisi lembar penilaian media ini, saya ucapkan terimakasih.

A. Petunjuk Pengisian

Penilaian ini dilakukan dengan memberikan tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai dengan penilaian Bapak/Ibu untuk setiap butir dalam penilaian dengan ketentuan sebagai berikut:

Keterangan Skala:

5	Berarti “Sangat Baik”
4	Berarti “Baik”
3	Berarti “Cukup Baik”
2	Berarti “Kurang Baik”
1	Berarti “Tidak Baik”

B. Penilaian Media

No	Pernyataan	Skala Penilaian				
		1	2	3	4	5
Aspek Ketergantungan						
1	Daya tarik media yang dibuat					✓
Aspek Warna						
2	Kesesuaian penggunaan warna				✓	
Aspek Bahasa						
3	Pengunaan Bahasa				✓	
4	Penulisan Kalimat				✓	
Aspek Keseimbangan						
5	Desain dan tata letak					
Aspek Bentuk						
6	Ketepatan jenis huruf yang digunakan					✓
7	Tampilan gambar					✓
8	Relevansi penggunaan gambar dengan materi					✓
Aspek Keterpaduan						
9	Kejelasan petunjuk penggunaan					-
Aspek Kualitas Pengolaha Program						
10	Kemudahan dalam penggunaan pengoperasian media pembelajaran					✓

C. Kelayakan Media

Kekurangan dan saran.....


Buat Daftar Isi & Kata pengantar

D. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (√) yang sesuai penilaian

	1. Layak digunakan
✓	2. Layak digunakan dengan perbaikan
	3. Tidak layak digunakan

Malang, 12 Jan 23
Ahli Materi,



Dr. Farida Halis, S.Kp, M.Pd
NIP. 1964 0222 1988 03 2003

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul penelitian : Perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan metode peer education menggunakan media e-book di SMP Maarif 02 Kota Malang

Peneliti : Nur Sholikhah

Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Ahli Materi : Dr. Farida Halis, S. Kp, M.Pd

Dengan hormat,

Schubungan dengan melaksanakannya penelitian mengenai “Perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan metode peer education menggunakan media e-book di SMP Maarif Kota Malang”, Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian terhadap media pembelajaran yang dikembangkan dan mengisi penilaian media tersebut. Lembar penilaian yang dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu tentang media yang telah dikembangkan, sehingga dapat diketahui layak atau tidaknya media tersebut. Penilaian komentar dan saran yang Bapak/Ibu berikan akan digunakan sebagai indikator kualitas dan pertimbangan untuk perbaikan media. Atas perhatian dan kesediannya untuk mengisi lembar penilaian media ini, saya ucapkan terimakasih.

A. Petunjuk Pengisian

Penilaian ini dilakukan dengan memberikan tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai dengan penilaian Bapak/Ibu untuk setiap butir dalam penilaian dengan ketentuan sebagai berikut:

Keterangan Skala:

3	Berarti “Cukup Baik”
2	Berarti “Kurang Baik”
1	Berarti “Tidak Baik”

B. Penilaian Materi

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
Kualitas Isi Pesan/Materi				
1	Sesuai tujuan pembelajaran	✓		
2	Lengkap dengan ide	✓		
3	Kebenaran materi	✓		
4	Mudah untuk dipahami	✓		
5	Sistematis, sesuai alur logika	✓		
6	Sesuai perkembangan jiwa sasaran	✓		
7	Menimbulkan daya tarik sasaran		✓	
8	Mendorong sasaran untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari	✓		
Kualitas Pembelajaran				
9	Merangsang timbulnya partisipasi untuk mempelajari media	✓		
11	Merangsang timbulnya kerjasama dalam belajar		✓	
12	Menimbulkan saling ketergantungan positif dalam belajar	✓		
13	Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar	✓		
14	Menjadikan sumber belajar yang memadai	✓		
15	Pembelajaran berpusat berpusat pada sasaran edukasi		✓	

C. Kelayakan Aspek Kualitas Materi dan Pembelajaran

Kekurangan dan saran.....

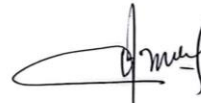
kalimat sudah dipahami

D. Kesimpulan

Rekomendasi : Rekomendasi : Beri tanda (✓) yang sesuai penilaian

✓	1. Layak digunakan
	2. Layak digunakan dengan perbaikan
	3. Tidak layak digunakan

Malang, 12 Jan 23
Ahli Materi,



Dr. Farida Halis, S.Kp, M.Pd
NIP. 196402221988032003

Lampiran 13 Mastersheet Data

Pre-test pengetahuan

R	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	%	Ket
R1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	60	Cukup
R2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	9	45	Kurang
R3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R4	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	55	Kurang
R5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45	Kurang
R6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	Baik
R7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	35	Kurang
R8	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13	65	Cukup
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80	Baik
R10	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	10	50	Kurang
R11	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8	40	Kurang
R12	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	65	Cukup
R13	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	65	Cukup
R14	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	13	65	Cukup
R15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	11	55	Kurang
R16	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	55	Kurang
R17	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10	50	Kurang
R18	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10	50	Kurang
R19	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	60	Cukup
R20	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
R21	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	10	50	Kurang

R22	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R23	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	55	Kurang
R24	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8	40	Kurang
R25	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	11	55	Kurang
R26	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65	Cukup
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80	Baik
R28	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	55	Kurang
R29	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	55	Kurang
R30	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	35	Kurang
R31	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	11	55	Kurang
R32	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	10	50	Kurang
R33	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11	55	Kurang
R34	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11	55	Kurang
R35	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	10	50	Kurang
R36	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R37	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9	45	Kurang
R38	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	Baik
R39	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	10	50	Kurang
R40	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	11	55	Kurang
R41	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	13	65	Cukup
R42	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	55	Kurang
R43	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	55	Kurang
R44	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	50	Kurang
R45	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
R46	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	50	Kurang

R47	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8	40	Kurang
R48	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	60	Cukup
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	16	80	Baik
R50	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10	50	Kurang
R51	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	35	Kurang

Post-test pengetahuan

R	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	%	Ket	
R1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
R3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Baik
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Baik
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R12	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
R13	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
R14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Baik
R15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik

R17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R18	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	75	Cukup
R19	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
R20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80	Baik
R21	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R23	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R26	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R31	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R32	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	70	Cukup
R33	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R35	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
R36	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
R37	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
R39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R40	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R41	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup

R42	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
R43	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R44	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup	
R45	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
R46	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup	
R47	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R48	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
R49	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R50	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Baik
R51	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup

Pre-test Sikap

R	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Skor Max	%	t-score	Ket
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	40	27,5	58,25	Negatif
R2	4	1	2	1	1	2	1	2	1	1	16	40	40	62,00	Positif
R3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	0	12	40	30	59,00	Negatif
R4	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R5	1	4	1	1	1	2	2	1	1	2	16	40	40	62,00	Positif
R6	1	2	2	1	1	1	2	0	1	1	12	40	30	59,00	Negatif
R7	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R8	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R9	3	0	1	2	1	2	1	2	1	2	15	40	37,5	61,25	Positif
R10	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R11	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R12	1	1	2	1	1	3	2	0	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R13	1	2	0	2	1	1	2	1	2	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R14	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	13	40	32,5	59,75	Negatif
R15	3	2	2	1	1	1	1	0	1	2	14	40	35	60,50	Positif
R16	1	1	1	3	1	1	1	2	0	1	12	40	30	59,00	Negatif
R17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	13	40	32,5	59,75	Negatif
R18	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R19	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	12	40	30	59,00	Negatif
R20	1	2	4	1	2	0	1	0	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R21	1	1	1	0	3	1	1	1	1	2	12	40	30	59,00	Negatif
R22	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	13	40	32,5	59,75	Negatif

R23	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12	40	30	59,00	Negatif
R24	1	1	2	1	2	2	1	1	2	0	13	40	32,5	59,75	Negatif
R25	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	14	40	35	60,50	Negatif
R26	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R27	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R28	3	1	2	1	1	1	2	0	2	1	14	40	35	60,50	Positif
R29	2	2	3	2	1	3	2	1	1	1	18	40	45	63,50	Positif
R30	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	14	40	35	60,50	Positif
R31	1	3	2	1	1	2	1	1	1	0	13	40	32,5	59,75	Negatif
R32	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	14	40	35	60,50	Positif
R33	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	14	40	35	60,50	Positif
R34	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	13	40	32,5	59,75	Negatif
R35	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R36	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	14	40	35	60,50	Positif
R37	1	2	3	1	2	1	1	2	1	0	14	40	35	60,50	Positif
R38	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	14	40	35	60,50	Positif
R39	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	14	40	35	60,50	Positif
R40	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	13	40	32,5	59,75	Negatif
R41	1	3	2	1	2	2	3	2	1	2	19	40	47,5	64,25	Positif
R42	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	16	40	40	62,00	Positif
R43	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	12	40	30	59,00	Negatif
R44	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0	12	40	30	59,00	Negatif
R45	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	12	40	30	59,00	Negatif
R46	1	1	0	1	1	1	1	0	2	3	11	40	27,5	58,25	Negatif
R47	1	1	1	1	1	0	1	2	1	3	12	40	30	59,00	Negatif

R48	1	2	1	1	1	0	2	3	0	1	12	40	30	59,00	Negatif
R49	1	1	2	1	2	1	1	1	3	0	13	40	32,5	59,75	Negatif
R50	2	2	1	1	1	2	0	1	1	2	13	40	32,5	59,75	Negatif
R51	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	13	40	32,5	59,75	Negatif

Post-test Sikap

R	P1'	P2'	P3'	P4'	P5'	P6'	P7'	P8'	P9'	P10'	Total	Skor Max	%	t-score	Ket
R1	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	35	40	87,5	60,75	Positif
R2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	36	40	90	61,06	Positif
R3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	34	40	85	60,45	Positif
R4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R5	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	34	40	85	60,45	Positif
R6	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	35	40	87,5	60,75	Positif
R7	3	2	4	2	3	2	3	3	3	2	27	40	67,5	58,30	Negatif
R8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	40	72,5	58,91	Negatif
R9	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	34	40	85	60,45	Positif
R10	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	30	40	75	59,22	Negatif
R11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	59,22	Negatif
R12	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	24	40	60	57,37	Negatif
R13	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	29	40	72,5	58,91	Negatif
R14	2	3	3	4	3	3	4	4	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R15	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	34	40	85	60,45	Positif
R16	2	0	2	4	2	3	3	2	3	3	24	40	60	57,37	Negatif
R17	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	24	40	60	57,37	Negatif

R18	4	0	3	3	3	3	3	3	3	3	28	40	70	58,60	Negatif
R19	2	1	3	2	3	3	4	4	3	3	28	40	70	58,60	Negatif
R20	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R21	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	35	40	87,5	60,75	Positif
R22	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	34	40	85	60,45	Positif
R23	2	4	3	4	3	3	4	3	4	4	34	40	85	60,45	Positif
R24	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R25	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	34	40	85	60,45	Positif
R26	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R27	2	4	2	4	4	3	4	3	4	4	34	40	85	60,45	Positif
R28	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R29	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	36	40	90	61,06	Positif
R30	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R31	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	36	40	90	61,06	Positif
R32	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R33	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R34	2	2	3	3	4	3	4	4	4	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R35	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R36	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R37	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R38	2	3	4	4	2	3	3	4	4	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R39	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R40	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	34	40	85	60,45	Positif
R41	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	34	40	85	60,45	Positif
R42	2	2	4	4	4	4	3	4	3	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R43	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	34	40	85	60,45	Positif

R44	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R45	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	35	40	87,5	60,75	Positif
R46	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	33	40	82,5	60,14	Positif
R47	4	2	2	4	4	3	4	3	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R48	2	4	2	4	4	4	3	4	3	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R49	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif
R50	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	34	40	85	60,45	Positif
R51	2	2	4	3	4	4	3	4	4	3	33	40	82,5	60,14	Positif

Lampiran 14 Perubahan Pengetahuan *Peer Education* dan Responden

PE	Skor				R	Skor					
	Pre	Ket	Post	Ket		Pre	Rata	Ket	Post	Rata	Ket
PE1	80	Baik	95	Baik	R1	60	60	Cukup	90	87,5	Baik
PE2	80	Baik	100	Baik	R2	45		Kurang	80		Baik
					R3	80		Baik	90		Baik
					R4	55		Kurang	95		Baik
					R5	45		Kurang	100		Baik
					R6	85		Baik	80		Baik
					R7	35		Kurang	85		Baik
					R8	65		Cukup	90		Baik
					R9	80		Baik	85		Baik
					R10	50		Kurang	80		Baik
PE3	90	Baik	100	Baik	R11	40	57,5	Kurang	90	81,5	Baik
PE4	70	Cukup	100	Baik	R12	65		Cukup	75		Cukup
					R13	65		Cukup	75		Cukup
					R14	65		Cukup	80		Baik
					R15	55		Kurang	90		Baik
					R16	55		Kurang	85		Baik
					R17	50		Kurang	80		Baik
					R18	50		Kurang	75		Cukup
					R19	60		Cukup	85		Baik
					R20	70		Cukup	80		Baik
PE5	80	Baik	100	Baik	R21	50	56,5	Kurang	75	82,5	Cukup
PE6	85	Baik	100	Baik	R22	75		Cukup	85		Baik
					R23	55		Kurang	80		Baik
					R24	40		Kurang	85		Baik
					R25	55		Kurang	90		Baik
					R26	65		Cukup	75		Cukup
					R27	80		Baik	80		Baik
					R28	55		Kurang	90		Baik
					R29	55		Kurang	85		Baik
					R30	35		Kurang	80		Baik
PE7	85	Baik	100	Baik	R31	55	57	Kurang	75	79,5	Cukup
PE8	85	Baik	100	Baik	R32	50		Kurang	70		Cukup
					R33	55		Kurang	80		Baik
					R34	55		Kurang	90		Baik
					R35	50		Kurang	70		Cukup
					R36	75		Cukup	75		Cukup
					R37	45		Kurang	80		Baik
					R38	80		Baik	90		Baik
					R39	50		Kurang	85		Baik
					R40	55		Kurang	80		Baik

PE9	85	Baik	100	Baik	R41	65	57	Cukup	75	77	Cukup
PE10	85	Baik	100	Baik	R42	55		Kurang	70		Cukup
					R43	55		Kurang	80		Baik
					R44	50		Kurang	75		Cukup
					R45	70		Cukup	70		Cukup
					R46	50		Kurang	75		Cukup
					R47	40		Kurang	80		Baik
					R48	60		Cukup	85		Baik
					R49	80		Baik	80		Baik
					R50	50		Kurang	80		Baik
					R51	35		Kurang	70		Cukup

Lampiran 15 Perubahan Sikap *Peer-education* dan Responden

PE	Sikap		R	Sikap	
	Pre	Post		Pre	Post
PE1	Positif	Positif	R1	Negatif	Positif
PE2	Positif	Positif	R2	Positif	Positif
			R3	Negatif	Positif
			R4	Negatif	Positif
			R5	Positif	Positif
			R6	Negatif	Positif
			R7	Negatif	Negatif
			R8	Negatif	Negatif
			R9	Positif	Positif
			R10	Negatif	Negatif
PE3	Negatif	Negatif	R11	Negatif	Negatif
PE4	Negatif	Negatif	R12	Negatif	Negatif
			R13	Negatif	Negatif
			R14	Negatif	Positif
			R15	Positif	Positif
			R16	Negatif	Negatif
			R17	Negatif	Negatif
			R18	Negatif	Negatif
			R19	Negatif	Negatif
			R20	Negatif	Positif
PE5	Positif	Positif	R21	Negatif	Positif
PE6	Positif	Positif	R22	Negatif	Positif
			R23	Negatif	Positif
			R24	Negatif	Positif
			R25	Negatif	Positif
			R26	Negatif	Positif
			R27	Negatif	Positif
			R28	Positif	Positif
			R29	Positif	Positif
			R30	Positif	Positif
PE7	Positif	Positif	R31	Negatif	Positif
PE8	Positif	Positif	R32	Positif	Positif
			R33	Positif	Positif
			R34	Negatif	Positif
			R35	Negatif	Positif
			R36	Positif	Positif
			R37	Positif	Positif
			R38	Positif	Positif
			R39	Positif	Positif
			R40	Negatif	Positif

PE9	Positif	Positif	R41	Positif	Positif
PE10	Positif	Positif	R42	Positif	Positif
			R43	Negatif	Positif
			R44	Negatif	Positif
			R45	Negatif	Positif
			R46	Negatif	Positif
			R47	Negatif	Positif
			R48	Negatif	Positif
			R49	Negatif	Positif
			R50	Negatif	Positif
			R51	Negatif	Positif

Lampiran 16 Uji Statistik

Tests of Normality Pengetahuan

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Statistic	df	Sig.
pengetahuan anemia	,198	51	,000
pengetahuan anemia	,186	51	,000

Test Statistics wilcoxon

pengetahuan anemia - pengetahuan anemia	
Z	-5,971 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Tests of Normality Sikap

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Statistic	df	Sig.
sikap anemia	,273	51	,000
sikap anemia	,365	51	,000

Test Statistics Wilcoxon

sikap anemia - sikap anemia	
Z	-6,233 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 17 Dokumentasi

Dokumentasi	Keterangan
	Pengisian pretest
	Pembentukan peer education
	Pemberian e-book
 	Proses peer education



Pengisian posttes dan evaluasi kegiatan dari peer educator

