

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian SMPN 8 Malang

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Malang Jalan Besar Jen 77C Malang, Jawa Timur 65112 (0341) 566075 https://poltekkes-malang.ac.id	06 May 2024
Nomor	: PP.08.02/F.XX1.19.1/ /2024	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Surat Ijin Penelitian</u>	
Yth.		
Kepala SMPN 8 MALANG		
di-		
Tempat		
Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII 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:		
Nama	:	KAMILIATUN NISA'
NIM	:	P17421203052
Alamat	:	JL. KEDAWUNG XI/18-C RT 02 RW 07 KEL. TULUSREJI KEC. LOWOKWARU KOTA MALANG
Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :		
Waktu Pelaksanaan	:	6 Mei 2024 - 6 Juni 2024
Tempat Penelitian	:	SMPN 8 MALANG
Jenis Data	:	Data Pengetahuan dan Data Sikap
Judul Skripsi	:	PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN OBESITAS PADA REMAJA SMPN 8 MALANG
Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: KAMILIATUN NISA' No. Hp 085815661325.		
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'

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verif/PDF>.



(Catatan : Pencantuman Narasi Integritas dan Logo BLU, hanya Lembar yang ada TTD/TTE saja serta hanya untuk Surat Keluar Eksternal, Surat Undangan, Surat Tugas dan Surat Perintah)

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Jl. Veteran No. 19 Telp. (0341) 560946, Fax. (0341) 551333
Website : <http://dikbud.malangkota.go.id> | Email : dikbud@malangkota.co.id
Malang Kode Pos : 65145

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/367/35.73.401/2024

Menindaklanjuti surat Ketua Prodi ST.r Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dari tanggal 06 Mei 2024 Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/2024 Perihal : Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Malang memberi ijin untuk melaksanakan kegiatan dimaksud kepada Saudara :

1. Nama : Kamiliatun Nisa'
2. NIM : P17421203052
3. Jenjang : S1
4. Prodi. / Jurusan : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
5. Tempat Pelaksanaan : SMPN 8 Malang
6. Waktu Pelaksanaan : 07 Mei s/d 06 Juni 2024
7. Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Obesitas Pada Remaja SMPN 8 Malang

Dengan Ketentuan :

1. Dikoordinasikan sebaik – baiknya dengan Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Dasar dan Kepala SMPN 8 Malang
2. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian
3. Menjaga perilaku dan menaati tata tertib yang berlaku pada lembaga tersebut di atas;
4. Menaati ketentuan peraturan perundang-undangan;
5. Selesai melaksanakan penelitian / Observasi / KKL / KKN, wajib menyampaikan laporan kepada Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Malang
6. Dilaksanakan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan

Demikian untuk menjadikan periksa.

Malang, 07 Mei 2024
A.n KEPALA DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN,

Sekretaria

Tembusan :
Yth.

1. Bpk. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Malang (Sebagai Laporan)
2. Sdr. Kepala SMPN 8 Malang
3. Sdr. Ketua Prodi ST.r Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 3 Keterangan telah melakukan penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 8 MALANG



Jalan Arjuno No. 19 Kota Malang Telepon (0341) 325506
Web : <http://www.smpn8-mlg.sch.id> E-mail : smpn8malang2020@gmail.com Malang 65119

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422/226/35.73.401.02.008/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dra. SRI NURYANI , M.Pd
NIP : 19661116 1990032009
Pangkat : Pembina Utama Muda , IV - c
Jabatan : Kepala SMP Negeri 8 Malang

menerangkan bahwa :

Nama : KAMILIATUN NISA'
NIM : P17421203052
Jenjang : S1
Program Studi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

telah melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 8 Malang mulai tanggal 07 Mei s.d 06 Juni 2024 dengan judul " PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUANN DAN SIKAP PENCEGAHAN OBESITAS PADA REMAJA SMPN 8 MALANG. "

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan semestinya

Malang, 30 Mei 2024
Kepala Sekolah

Dra. SRI NURYANI ,M.Pd
NIP. 19661116 1990032009

Lampiran 4 Rekomendasi etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0593/2024

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

Peneliti utama : KAMILIATUN NISA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:

Title
"PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
PENCEGAHAN OBESITAS PADA REMAJA SMPN 8 MALANG"

*"THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH ANIMATED VIDEOS ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES
OF OBESITY PREVENTION IN ADOLESCENTS OF JUNIOR HIGH SCHOOL 8 MALANG."*

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 10 Juni 2024 sampai dengan tanggal 10 Juni 2025.

This declaration of ethics applies during the period June 10, 2024 until June 10, 2025.



June 10, 2024
Professor and Chairperson,



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

Lampiran 5 Lembar Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Saya Kamiliatun Nisa' adalah peneliti dari **Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Promosi Kesehatan**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Obesitas Pada Remaja di SMPN 8 Malang**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Obesitas Pada Remaja dengan metode/prosedur menggunakan desain rancangan pre eksperiment, yang berbentuk rancangan one group pre-test dan post-test.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena peneliti memenuhi syarat-syarat inklusi dan eksklusi sebagai subjek penelitian. 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 dua bulan dengan sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik random sampling. Sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 34 orang. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 yaitu inklusi dan eksklusi
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir untuk 34 orang atas kehilangan waktu /ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui komunikasi online berupa WhatsApp.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dalam proses penyuluhan.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan-kelainan

selama penelitian ini.

9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data disimpan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik simple random sampling. Sampel dari penelitian ini berjumlah 34 orang, cara ini mungkin menyebabkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah bertambahnya pengetahuan tentang pencegahan obesitas pada remaja
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi 34 siswa kelas 7 dan sebagai pengembangan ilmu di bidang kesehatan.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
15. Selama menunggu mengesahkan secara legal, anda tidak memerlukan pengobatan tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini atau sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk hard file selama kegiatan penelitian berlangsung.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan

disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.

19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacadan atau kematian akibat penelitian ini, maka peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Hal tersebut di atas sesuai dengan penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku sebagai keamanan dan kesejahteraan subjek
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 selama 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 kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur
- 33.** Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, 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 kuisioner, 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 makan 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

Kamiliatun Nisa'

P17421203052

Lampiran 6 SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

**UPAYA PENCEGAHAN OBESITAS REMAJA
DI SMPN 8 MALANG**

Pokok Bahasan	: Upaya pencegahan obesitas pada remaja
Sasaran	: Siswa kelas 7 SMPN 8 Kota Malang
Tempat	: SMPN 8 Kota Malang (Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno)
Waktu	: 07.00 - selesai
Penyuluh/educator	: Promotor Kesehatan

1. Tujuan instruksional

- a. Tujuan utama
Mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui video animasi terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan obesitas pada remaja di SMPN 8 Malang.
- b. Tujuan khusus
 - 1) Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap lansia mengenai pencegahan obesitas pada remaja sebelum diberikan edukasi (treatment) melalui media video animasi.
 - 2) Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap lansia mengenai pencegahan obesitas pada remaja sesudah diberikan edukasi dengan melalui video animasi.
 - 3) Menganalisis pengaruh edukasi Kesehatan melalui media video terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan obesitas remaja di SMPN 8 Kota Malang

2. Sasaran

Siswa kelas 7 di SMPN 8 Kota Malang

3. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu metode ceramah dan tanya jawab.

4. Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu berupa video animasi

5. Kegiatan penyuluhan

Penyajian	waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta	Metode dan media	Petugas
Pembukaan	5 menit	a. Mengucap salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Menjelaskan kontrak waktu	a. Mendengarkan b. Memperhatikan	ceramah	Promotor Kesehatan
Kegiatan inti	10 menit	Menjelaskan materi melalui video animasi: a. Pengertian obesitas b. Factor penyebab obesitas pada remaja c. tanda dan gejala obesitas pada remaja d. dampak obesitas pada remaja	a. mendengarkan penjelasan materi b. memperhatikan pemateri c. memberi tanggapan dan bertanya mengenai hal yang kurang dimengerti	Ceramah tanya jawab	Promotor Kesehatan

		e. pencegahan obesitas pada remaja			
Penutup	5 menit	a. menyampaikan kesimpulan dari materi b. Mengucap salam dan terimakasih	a. mendengarkan dan memperhatikan pemateri b. menjawab salam	Ceramah	Promotor Kesehatan

6. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Waktu kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Senin 21 Mei 2024 selama 15 menit pada pukul (07.00-07.15 WIB)
- 2) Responden hadir 10 menit sebelum acara penyuluhan dimulai
- 3) Tempat dan peralatan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan sudah sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

b. Evaluasi proses

- 1) Kegiatan penyuluhan berlangsung dengan baik dan kondusif
- 2) Responden berperan aktif dan antusias mendengarkan
- 3) Penyuluh menguasai materi

c. Evaluasi hasil

- 1) Bertambahnya pengetahuan dan informasi mengenai pencegahan obesitas

7. Lampiran

MATERI

a. Definisi Obesitas

Menurut World Health Organization (2020) Kelebihan berat badan dan obesitas didefinisikan sebagai penumpukan lemak yang tidaknormal atau berlebihan yang menimbulkan risiko bagi

kesehatan. Ukuran populasi kasar obesitas adalah indeks massa tubuh (IMT). IMT menurut kemenkes yang tergolong obesitas adalah $IMT > 25 \text{ kg/m}^2$. Obesitas adalah penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan yang memberi efek buruk pada kesehatan. Kondisi ini dapat dialami oleh setiap golongan umur baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi remaja dan dewasa merupakan kelompok yang paling sering terjadi. Gaya hidup remaja saat ini yang sering melewatkan sarapan dan lebih suka mengonsumsi fastfood. Serta cenderung sedentary life style, membuat remajaberisiko untuk menderita obesitas.(Kussoy and Kepel, 2013).

Remaja yang mengalami obesitas 80% berpeluang untuk mengalami obesitas pada saat dewasa. Sedangkan remaja yang mengalami obesitas sepanjang hidupnya akan beresiko lebih tinggi untuk mengalami beberapa penyakit serius seperti kardiovaskuler, stroke, diabetes, asma, dan beberapa jenis kanker (Suryaputra, 2012) (Abudu, 2020).

b. Faktor penyebab obesitas

Beberapa adalah factor penyebab terjadinya obeitas antara lain:

1) Faktor Genetik

Pada suatu penelitian ada beberapa remaja putri dengan status obesitas memiliki aktivitas fisik yang berat, hal ini dapat diasumsikan pola konsumsinya yang tidak baik atau memang dari faktor keturunan, sehingga walaupun aktivitas fisiknya berat tetapi status gizinya tergolong lebih.(Meylda Intantiyana, Laksmi Widajanti, 2018)

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa remaja yang memiliki ayah dan ibu dengan status obesitas beresiko lebih besar menjadi obeitas dibandingkan dengan remaja yang memiliki ayah dan ibu yang tidak obesitas. Factor genetic berhubungan dengan penambahan berat badan, IMT, lingkaran

pinggang, dan aktivitas fisik. Jika salah satu orang tua mengalami obeitas maka kemungkinan anaknya memiliki obeitas sebesar 30-40%. Apabila kedua orang tua menderita obesitas kemungkinan anaknya menjadi obesitas sebesar 70-80%. (Kurdanti et al, 2015).

2) Pola makan

Perubahan gaya hidup seseorang mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan yang merujuk pada makanan tinggi kalori, kolesterol dan lemak, serta tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup sehingga menimbulkan masalah gizi lebih (Meylda Intantiyana, Laksmi Widajanti, 2018) perilaku makan menjadi penyebab timbulnya permasalahan obesitas. Pola makan seperti makanan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat, makanan yang dikonsumsi secara besar akan menyebabkan terjadinya obesitas. (Assidhiq, 2019)

3) Aktifitas fisik

Gaya hidup sedentery lebih memudahkan untuk mendapatkan masukan kalori yang lebih banyak, karena kalori yang terbakar lebih sedikit. Artinya walaupun makan sedikit, jika kurang gerak, kelebihan energi tetap bisa terjadi. (Abudu, 2020) Aktifitas fisik pada remaja putri sebagian besar dilakukan didalam ruangan. Remaja putri lebih suka melakukan rumah seperti menyapu dan mencuci baju. Lain halnya dengan remaja putra, yang cenderung aktifitasnya lebih menyukai diluar ruangan seperti berolahraga bermain bola, memanjat tebing dan touring bersama temannya. Hal ini menyebabkan kurangnya aktifitas fisik pada remaja putri, sehingga menyebabkan kejadian obesitas. (Khasanah, 2016)

4) Jenis Kelamin

Kecenderungan pada remaja putri lebih beresiko terkena masalah gizi lebih dibandingkan dengan remaja putra, karena remaja putri lebih rentan terjadi penimbunan lemak selama masa pubertas, sedangkan pada remaja putra terjadiperkembangan otot, sehingga remaja putri mempunyai lemak sekitar dua kali lebih besar dibandingkan remaja putra. (Khasanah, 2016)

5) Faktor sosial ekonomi

Sosial ekonomi keluarga merupakan keadaan keluarga dilihat dari pendidikan orang tua, penghasilan orang tua, status pekerjaan orang tua, dan jumlah anggota keluarga. Kelas sosial dan status sosial ekonomi mempengaruhi prevalensi terjadinya obesitas. Pendapatan keluarga yang tinggi membuat kecenderungan pola makan berubah, yaitu terjadi peningkatan asupan lemak dan protein hewani serta gula. Pendapatan keluarga juga berhubungan dengan frekuensi makan diluar rumah yang biasanya tinggi lemak. (Assidhiq, 2019)

6) Pengetahuan Gizi

Faktor penyebab terjadinya masalah gizi pada remaja putri adalah kurangnya pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi pada makanan serta fungsi zat gizi tersebut dalam tubuh. (Meylda Intantiyana, Laksmi Widajanti, 2018). Menurut Suryaputra (2012) Kurangnya pengetahuan gizi pada sebagian besar remaja obesitas memungkinkan mereka kurang dapat memilih menu makanan yang bergizi.

Kegemaran remaja mengkonsumsi makanan tinggi kalori seperti konsumsi fast food salah satunya disebabkan karena maraknya iklan di televisi. Ketertarikan terhadap iklan di televisi menyebabkan remaja menerima setiap informasi

yang ada tanpa menyaring informasi tersebut. Akibatnya, remaja banyak menerima informasi yang kurang tepat. Oleh karena itu, perlu diberikan edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan remaja (Safitri, 2016).

c. Dampak obesitas

Dampak obesitas antara lain gangguan metabolisme glukosa, resistensi insulin, diabetes tipe 2, hipertensi, dyslipidemia, steatosis hepatic, gangguan gastrointestinal, dan obstruksi pernafasan pada waktu tidur. Seiring dengan itu juga bisa mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan SGOT dan SGPT serta hati yang membesar, terbentuknya hati empedu. Hal tersebut akan menyebabkan kantuk, kurangnya konsentrasi dalam menangkap pelajaran dan nantinya bisa mempengaruhi prestasi disekolah.

Selain itu gangguan psikologis juga dapat terjadi karena badan yang terlalu gemuk sering membuat si anak sering diejek oleh teman temannya. Sehingga memiliki dampak kurang baik pada perkembangan psikologis anak. (Mariam and Larasati, 2016). Selain itu obesitas juga dapat menimbulkan masalah Kesehatan lain seperti peningkatan kadar kolesterol (hypercholesterolemia), stroke, gagal jantung, batuempedu radang sendi (gout), osteoporosis dan gangguan tidur (Wijayanti, 2013).

d. Tanda dan Gejala obesitas

Gejala-gejala yang biasa dialami oleh seseorang yang mengalami obesitas antara lain :

- Kebiasaan tidur dengan mendengkur
- Susah tidur nyeri pada punggung atau sendi
- Berhenti nafas pada saat tidur secara tiba-tiba
- Selalu merasa panas berkeringat secara berlebihan
- Sulit bernafas
- Depresi sering merasa ngantuk dan lelah

- Ruam atau infeksi pada lipatan kulit

e. Upaya pencegahan obesitas antara lain:

Mencegah obesitas adalah penting untuk menjaga Kesehatan dan kualitas hidup yang baik. Untuk itu, mari cegah obesitas dengan 5 langkah berikut:

1. Mengatur pola makan

Langkah untuk mencegah obesitas adalah dengan mengatur pola makan dan mengonsumsi makanan yang bergizi dan sesuai dengan pedoman isi piringku. Pola makan yang tidak sehat merupakan penyebab kegemukan yang paling sering dialami oleh orang-orang. Asupan kalori yang lebih banyak dibandingkan yang dibakar tentu dapat menyebabkan penumpukan lemak. Bahkan, kebiasaan makan yang tidak dibarengi aktivitas fisik ini juga dipengaruhi oleh porsi dan pemilihan makanan.

Akibatnya, penumpukan lemak terjadi dan bisa memicu kenaikan berat badan yang mungkin berujung pada obesitas. Meski begitu, Anda tidak bisa mengatur pola makan sembarangan, terutama ketika menderita obesitas. Setelah berhasil mengetahui berapa kebutuhan kalori, Anda bisa mulai merancang menu makanan sebagai cara mengatasi obesitas. Kunci utama dari menghilangkan lemak saat kegemukan ini adalah pola makan yang sehat. Tidak hanya menghindari junk food, Anda perlu membiasakan diri terhadap kebiasaan makan guna memenuhi gizi seimbang sesuai kondisi tubuh, yakni:

- Pilih makanan berserat, seperti oats, pasta dari gandum, atau nasi merah
- Hindari jenis karbohidrat yang mengandung gula sederhana
- Perbanyak konsumsi sayur dan buah
- Batasi daging merah atau sumber protein hewani lainnya

- Konsumsi protein rendah lemak, seperti tahu dan ikan
- Gunakan jenis minyak yang sehat, seperti zaitun
- Hindari makanan yang digoreng.

Kemudian rancang aturan menu makan sehari hari, cara mengatasi obesitas dengan diet bukan berarti hanya makan satu kali dalam sehari atau tidak makan seharian. Tubuh tetap butuh makanan untuk menghasilkan energi. Itu sebabnya, Anda masih boleh makan tiga kali sehari, bahkan dibarengi dengan camilan. Walaupun demikian, ada hal yang perlu diubah dari aturan jam makan Anda. Sebagai contoh, Anda bisa sarapan jam 7, lalu dilanjutkan camilan pagi sekitar pukul 10.

Jam makan siang bisa Anda atur pukul 12 siang, kemudian makan selingan kembali pukul 4 sore. Terakhir, usahakan untuk makan malam pada pukul 6 atau 7 malam. Perlu diingat bahwa pilihan camilan dan makanan perlu disesuaikan dengan kebutuhan kalori Anda.

2. Kurangi Konsumsi Gula, Garam, Lemak

Mengonsumsi gula, garam dan lemak yang berlebihan, akan mudah menyebabkan seseorang mengalami obesitas. Oleh karena itu, perbanyak konsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi sehari atau yang setara dengan 450 gram/hari

Takaran asupan gula, garam dan lemak

- Gula: Maksimal 4 sendok (50 gram)
- Garam: Maksimal 1 sendok (5 miligram)
- Lemak: Maksimal 5 sendok (70 gram)

3. Aktivitas fisik teratur

Selain mengatur pola makan, cara mengatasi obesitas lainnya adalah mulai rutin berolahraga atau sekadar sering bergerak. Banyak orang yang telah terbukti berhasil mempertahankan diet penurunan berat badan mereka dengan olahraga teratur. Tidak perlu olahraga dengan intensitas berat

untuk mendapatkan hasil yang instan, dapat dimulai dengan melakukan aktivitas fisik rutin minimal 30 menit sehari dapat membantu kita untuk hidup lebih sehat dan bebas dari obesitas.

Umumnya, para penyandang obesitas perlu melakukan aktivitas intensitas sedang setidaknya 150 menit dalam seminggu. Hal ini bertujuan mencegah kenaikan berat badan atau untuk mempertahankan berat badan yang turun.

Berbeda dengan olahraga, aktivitas fisik meliputi kegiatan rumah tangga sederhana seperti menyapu, mengepel, atau lebih sering berjalan kaki. Dengan lebih banyak bergerak, tubuh akan membakar lemak dan kalori lebih banyak. Anda mungkin bisa menubah kebiasaan sederhana yang dapat memberikan manfaat, meliputi:

- memarkir kendaraan lebih jauh dari pintu masuk,
- menyelesaikan pekerjaan rumah tangga,
- berkebun dan bangun pagi secara rutin, dan
- memakai alat pelacak langkah kaki.

Jumlah langkah kaki yang disarankan untuk menjaga tubuh tetap fit yaitu 10.000 langkah setiap hari. Anda bisa meningkatkan jumlah langkah secara bertahap untuk mencapai angka tersebut sebagai cara mengatasi obesitas.

4. Berhenti mengkonsumsi alcohol dan rokok.

pola makan dan aktivitas fisik ini juga perlu dibarengi dengan perubahan perilaku terhadap diri sendiri. Metode ini ditujukan untuk memeriksa kebiasaan Anda saat ini untuk mengenali faktor, stres, dan situasi apa yang menjadi penyebab obesitas. Menghentikan perilaku tidak sehat seperti merokok dan minum alcohol juga merupakan faktor penting dalam penurunan berat badan.

5. berkonsultasi dengan dokter

Jika IMT seseorang melebihi 27, disarankan untuk bisa melakukan konsultasi di fasilitas kesehatan terdekat untuk meminta bantuan dalam melakukan program diet yang sesuai dan mengidentifikasi berbagai kemungkinan penyakit yang muncul akibat obesitas.

Lampiran 7 Kisi-kisi kuesioner

KISI KISI PENGETAHUAN OBESITAS

No.	Materi	Bentuk soal	Jumlah Soal
1.	Pengertian obesitas	Pilihan ganda (a,b,c,d)	2
2.	Factor penyebab obesitas	Pilihan ganda (a,b,c,d)	3
3.	Dampak obesitas	Pilihan ganda (a,b,c,d)	3
4.	Tanda dan gejala obesitas	Pilihan ganda (a,b,c,d)	2
5.	Upaya pencegahan obesitas	Pilihan ganda (a,b,c,d)	10

KISI KISI PENGETAHUAN OBESITAS

No.	Variable	Indikator	Jumah
1	Peningkatan sikap sebagai Upaya pencegahan obesitas pada remaja	Pengetahuan mengenai obesitas	2 item
		Penyebab dan dampak obesitas	2 item
		Pencegahan obesitas	6 item

Lampiran 8 Insrument Kuesioner Pengetahuan

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Agama :

Petunjuk pengisian:

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (X) yang menurut anda paling benar.

PENGETAHUAN

1. Apa yang dimaksud dengan obesitas?
 - a. Kelebihan berat badan**
 - b. Kurang tinggi badan
 - c. Kurang Gizi
 - d. Kelebihan Gizi
2. Siapa saja yang bisa beresiko terkena ebesitas?
 - a. Orang tua
 - b. Remaja
 - c. Anak kecil
 - d. Semua orang**
3. Bagaimana cara menghindari resiko obesitas
 - a. Makan dengan memenuhi gizi seimbang**
 - b. Makan sayur sayuran
 - c. Tidak makan makanan yang berlemak
 - d. Makan makanan olahan
4. Dampak obesitas pada remaja adalah
 - a. Timbul perasaan percaya diri
 - b. Kurangnya konsentrasi saat pelajaran**
 - c. Meningkatkan prestasi
 - d. Meningkatkan kepercayaan diri
5. Salah satu upaya mencegah obesitas dengan mengurangi porsi makan disebut
 - a. Olahraga
 - b. Diet**
 - c. Aktifitas fisik
 - d. Latihan fisik

6. Factor penyebab obesitas yang bersifat turunan dari ayah dan ibu disebut
 - a. **Factor genetic**
 - b. Faktor makan
 - c. Faktor sosial
 - d. Faktor ekonomi
7. Untuk mencegah obesitas kita dapat melakukan pencegahan seperti
 - a. Makan makanan enak
 - b. **Menjaga pola makan**
 - c. Makan makanan berlemak
 - d. Makan makanan manis
8. Cara paling sederhana untuk cegah diabetes adalah jogging dal waktu
 - a. **30 menit**
 - b. 1 jam
 - c. 2 jam
 - d. 2 menit
9. Salahsatu penyebab obesitas adalah jajan sembarangan seperti
 - a. **Gorengan**
 - b. Buah buahan
 - c. Sayuran
 - d. Minum air putih
10. Upaya memenuhi gizi seimbang yang dapat membantu Upaya pencegahan obesitas adalah
 - a. Tidak membatasi daging merah atau sumber protein hewani lainnya
 - b. **Memilih makanan berserat seperti oats, pasta dari gandum, atau nasi merah**
 - c. Konsumsi protein tinggi lemak
 - d. Konsumsi karbohidat dengan jumlah yang banyak
11. Bagi remaja, sarapan yang baik dapat mencegah
 - a. Gizi berlebih
 - b. **Kegemukan**
 - c. Gizi baik
 - d. Gizi cukup
12. Sarapan yang baik terdiri dari
 - a. **Makanan pokok lauk pauk, sayuran/buah buahan dan minuman**
 - b. Lauk pauk

- c. Makanan pokok dan lauk pauk
 - d. Sayuran dan buah buahan
 - e. Vitamin
13. Berapakah anjuran konsumsi gula, garam, dan lemak per hari?
- a. 4 sendok gula, 1 sendok garam, 4 sendok lemak
 - b. 4 sendok gula, 2 sendok garam, 5 sendok lemak
 - c. 4 sendok gula, 1 sendok garam, 5 sendok lemak**
 - d. 4 sendok gula, 2 sendok garam, 4 sendok lemak
14. Kebiasaan baik dalam pola makan sehat adalah
- a. Konsumsi gula, garam, lemak masing masing 4 sendok perhari
 - b. Minum air putih paling sedikit 8 gelas perhari atau kurang lebih 2 liter**
 - c. Konsumsi makanan tinggi lemak dan karbohidrat
 - d. Memilih makanan dengan pengolahan yang berkali kali
15. Keadaan ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar dalam jangka waktu lama adalah
- a. Gizi seimbang
 - b. Energi kurang
 - c. Energi berlebihan
 - d. Obesitas**
16. Makanan yang tinggi serat bermanfaat untuk
- a. Mencegah obesitas**
 - b. Mencegah demam
 - c. Mencegah darah rendah
 - d. Mencegah batuk
17. Ketika IMT mencapai berapa anda harus konsultasi ke dokter?
- a. Melebihi 25**
 - b. Melebihi 26
 - c. Melebihi 27
 - d. Melebihi 30
18. Contoh makanan cepat saji yang apabila dikonsumsi berlebih dapat menyebabkan obesitas
- a. Buah buahan
 - b. Gulai
 - c. Sup merah
 - d. Burger**
19. Aktifitas di sekolah yang termasuk aktifitas fisik adalah
- a. Mencuci baju
 - b. Ekstrakurikuler olahraga**

- c. Tidur
 - d. Ujian sekolah
20. Kebiasaan yang harus dihindari untuk menjaga berat badan adalah
- a. Konsumsi Junkfood**
 - b. Ekstrakurikuler olahraga
 - c. Tidur
 - d. Olahraga

Lampiran 9 Instrument Kuesioner Sikap (Checklist)

KUESIONER SIKAP PENCEGAHAN DIABETES

Petunjuk pengisian: Berikan tanda (X) pada kolom yang menurut anda paling tepat

Keterangan

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

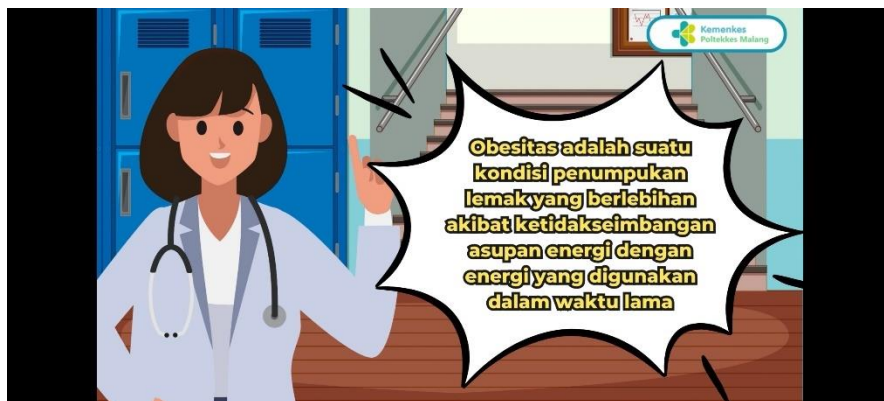
No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Obesitas adalah akumulasi lemak dalam tubuh				
2.	Obesitas tidak berbahaya tidak menyebabkan penyakit menular				
3.	Mengatur pola makan dan berolahraga yang cukup adalah pencegahan obesitas				
4.	Makan makanan kalori terlalu banyak menyebabkan obesitas				
5.	Mengonsumsi makanan sehat dan rendah kalori akan mencegah terjadinya obesitas				
6.	3 kali/hari pola makan yang benar				
7.	3-5 hari melakukan aktivitas fisik dalam satu minggu				
8.	Minimal 30 menit waktu melakukan aktiviats fisik dalam sehari untuk mencegah diabetes				

9.	Jenis kelamin, genetic, Tingkat sosial ekonomi, aktivitas fisik, dan pola makan. Tidak mempengaruhi terjadinya obesitas				
10.	Senam menyapu dan bersepeda dapat mencegah terjadinya obesitas				

Lampiran 10 SOP

EDUKASI PROMOSI KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI			
	No. Dokumen:	No. Revisi:	Halaman:
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit	Ditetapkan Oleh:	
Pengertian	Suatu proses belajar pada individu, kelompok, dan Masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, tidak mampu menjadi mampu dalam mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri.		
Tujuan	Sarana untuk mempermudah pemahanan dan informasi dan edukasi yang telah disampaikan dan menghindari kesalahan persepsi		
Referensi	-		
Alat dan Bahan	LCD Speaker Video Animasi		
Prosedur	Langkah-langkah edukasi: Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan Menayangkan video animasi Melakukan tanya jawab Memberikan kesimpulan Mengucapkan terimakasih dan salam		

Lampiran 11 Media Video Animasi



Kemendes Poltekkes Malang

Apasih Dampaknya dari obesitas?

- Diabetes melitus
- Jantung Koroner
- Hipertensi
- Perlemakan Hati
- Kanker
- Nyeri Sendi

Kemendes Poltekkes Malang

Menerapkan gaya hidup yang sehat dengan Menerapkan prinsip gizi seimbang dan 10 pesan gizi seimbang agar terhindar dari resiko obesitas

Kemendes Poltekkes Malang

10 PESAN GIZI SEIMBANG

2 KONSUMSI BUAH DAN SAYUR

Kemendes Poltekkes Malang

10 PESAN GIZI SEIMBANG

10 ISI PIRINGKU

ISI PIRINGKU sekali makan

(contoh: makan siang ± 700 kalori)

- 1. Nasi putih ± 100 gr (100 gr nasi putih mengandung 111 gram karbohidrat 22 gr)
- 2. Lauk pauk ± 50 gr (50 gr lauk pauk mengandung 100 kkal)
- 3. Sayuran ± 50 gr (50 gr sayuran mengandung 100 kkal)
- 4. Buah ± 50 gr (50 gr buah mengandung 100 kkal)
- 5. Bumbu ± 10 gr (10 gr bumbu mengandung 100 kkal)
- 6. Minyak ± 10 gr (10 gr minyak mengandung 100 kkal)
- 7. Garam ± 10 gr (10 gr garam mengandung 100 kkal)
- 8. Tepung ± 10 gr (10 gr tepung mengandung 100 kkal)
- 9. Susu ± 100 ml (100 ml susu mengandung 100 kkal)
- 10. Telur ± 100 gr (100 gr telur mengandung 100 kkal)

Lampiran 12 Uji Kelayakan Media

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Video Animasi
Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Obesitas
Pada Remaja SMPN 8

Peneliti : Kamiliatun Nisa'

Ahli Media : Dr. Farida Halis DK, SKp, MPd

Tujuan :

Agar produk media video animasi dapat berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja di SMPN 8 Malang tentang pencegahan Obesitas serta memiliki kelayakan sebagai media edukasi kesehatan dalam program promosi kesehatan. Peneliti berharap untuk diberikan kritik dan saran ditinjau dari isi pesan materi media pendidikan kesehatan untuk peningkatan kualitas media dengan memberikan tandan ceklis (✓) pada kolom yang telah disediakan pada lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

5	Sangat Layak
4	Layak
3	Cukup Layak
2	Kurang Layak
1	Tidak Layak

A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
	Kualitas Rekayasa Grafika					
1.	Komunikatif	✓				
	1. Visualisasi mudah diterima sasaran					
	2. Ikon, gambar, dan elemen visual diminati sasaran					
	3. Pesan visual nyaman dilihat dan mudah dipahami					
	4. Pesan visual menarik dan sederhana					
2.	Kreatif	✓				
	1. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik					
	2. Objek, warna font, dan layout menarik serta mudah untuk menggambarkan pesan					
	3. Pesan disusun secara sistematis					
3.	Sederhana	✓				
	1. Kejelasan isi pesan mudah diingat					
	2. Isi pesan dapat dipersepsikan lebih komprehensif					
4.	Kesatuan		✓			
	1. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada					
5.	Penggambaran Objek		✓			
	1. Gambar dapat memperjelas pesan					
6.	Kesesuaian Pemilihan Warna		✓			
	1. Perpaduan warna harmonis					
7.	Tipografi (Font dan Susunan huruf)	✓				
	1. Ukuran huruf					
	2. Jenis Huruf					
	3. Kualitas Gambar					
8.	Tata Letak (Layout)	✓				

	1. Penataan unsur grafis (teks & gambar) lebih komunikatif, efektif, dan tidak mengganggu pemahaman					
9.	Ikons	√				
	1. Ikons dirancang sederhana, berkarakter, menarik					
Jumlah Skor						

B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran

No	Jenis Kekurangan	Saran Perbaikan
		Sudah layak digunakan

C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (√) yang sesuai penilaian

<input checked="" type="radio"/>	1. Layak digunakan
<input type="radio"/>	2. Layak digunakan dengan perbaikan
<input type="radio"/>	3. Tidak layak digunakan

Malang, Maret 2024

Ahli Media,



Dr. Farida Halis DK, SKp, MPd

NIP. 196402221988032003

Lampiran 13 Jadwal Rencana Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Agustus				Septemper				Oktober				November				Desember				Januari			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Pembagian Pembimbing	■																							
2.	Mencari dan menemukan topik penelitian		■																						
3.	Mencari jurnal		■																						
4.	Penyusunan Outline dan judul skripsi			■																					
5.	Penyusunan Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■												
6.	Proses Bimbingan					■	■	■	■	■	■	■	■												
7.	Pendaftaran dan seminar proposal									■	■	■	■	■	■	■	■								
8.	Revisi proposal													■	■	■	■	■	■	■	■				
9.	Pengurusan izin etik																	■	■	■	■				
10.	Pengurusan izin lahan																	■	■	■	■				
11.	Pengambilan data																	■	■	■	■				
12.	Konsultasi hasil																					■	■	■	■
13.	Pendaftaran dan ujian sidang (SEMHAS)																								■

Lampiran 14 Uji Validitas

Uji Validitas Penegtahuan

		Correlations																				
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.491 [*]	.667 ^{**}	.490 [*]	.490 [*]	.201	.764 ^{**}	.375	.490 [*]	.490 [*]	.688 ^{**}	.490 [*]	.490 [*]	.491 [*]	.667 ^{**}	.218	.667 ^{**}	.681 ^{**}	.688 ^{**}	.375	.660 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.028	.001	.028	.028	.395	.000	.103	.028	.028	.001	.028	.028	.028	.001	.355	.001	.001	.001	.103	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.491 [*]	1	.509 [*]	.336	.642 ^{**}	.154	.524 [*]	.764 ^{**}	.336	.336	.491 [*]	.336	.336	.286	.145	.524 [*]	.509 [*]	.435	.764 ^{**}	.491 [*]	.612 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.028		.022	.147	.002	.518	.018	.000	.147	.147	.028	.147	.147	.222	.541	.018	.022	.055	.000	.028	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.667 ^{**}	.509 [*]	1	.327	.327	.302	.509 [*]	.250	.793 ^{**}	.327	.667 ^{**}	.327	.793 ^{**}	.145	.444 [*]	.509 [*]	1.000 ^{**}	.454 [*]	.667 ^{**}	.250	.568 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.022		.160	.160	.196	.022	.288	.000	.160	.001	.160	.000	.541	.050	.022	.000	.044	.001	.288	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.490 [*]	.336	.327	1	.608 ^{**}	.380	.642 ^{**}	.490 [*]	.216	1.000 ^{**}	.840 ^{**}	1.000 ^{**}	.216	.642 ^{**}	.793 ^{**}	.336	.327	.279	.490 [*]	.490 [*]	.734 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.028	.147	.160		.004	.098	.002	.028	.361	.000	.000	.000	.361	.002	.000	.147	.160	.234	.028	.028	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.490 [*]	.642 ^{**}	.327	.608 ^{**}	1	.099	.642 ^{**}	.840 ^{**}	.216	.608 ^{**}	.490 [*]	.608 ^{**}	.216	.642 ^{**}	.327	.336	.327	.279	.840 ^{**}	.840 ^{**}	.554 [*]
	Sig. (2-tailed)	.028	.002	.160	.004		.679	.002	.000	.361	.004	.028	.004	.361	.002	.160	.147	.160	.234	.000	.000	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.201	.154	.302	.380	.099	1	.373	.201	.380	.380	.452 [*]	.380	.380	.373	.302	.154	.302	.242	.201	.201	.532 [*]
	Sig. (2-tailed)	.395	.518	.196	.098	.679		.105	.395	.098	.098	.045	.098	.098	.105	.196	.518	.196	.303	.395	.395	.016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

P7	Pearson Correlation	.764"	.524'	.509'	.642"	.642"	.373	1	.491"	.336	.642"	.764"	.642"	.336	.524'	.509'	.524'	.509'	.663"	.764"	.491'	.808"
	Sig. (2-tailed)	.000	.018	.022	.002	.002	.105		.028	.147	.002	.000	.002	.147	.018	.022	.018	.022	.001	.000	.028	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P8	Pearson Correlation	.375	.764"	.250	.490'	.840"	.201	.491"	1	.140	.490'	.375	.490'	.140	.491"	.250	.218	.250	.157	.688"	.688"	.468'
	Sig. (2-tailed)	.103	.000	.288	.028	.000	.395	.028		.556	.028	.103	.028	.556	.028	.288	.355	.288	.508	.001	.001	.038
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	.490'	.336	.793"	.216	.216	.380	.336	.140	1	.216	.490'	.216	1.000"	.336	.327	.336	.793"	.572"	.490'	.490'	.519'
	Sig. (2-tailed)	.028	.147	.000	.361	.361	.098	.147	.556		.361	.028	.361	.000	.147	.160	.147	.000	.008	.028	.028	.019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	.490'	.336	.327	1.000"	.608"	.380	.642"	.490'	.216	1	.840"	1.000"	.216	.642"	.793"	.336	.327	.279	.490'	.490'	.734"
	Sig. (2-tailed)	.028	.147	.160	.000	.004	.098	.002	.028	.361		.000	.000	.361	.002	.000	.147	.160	.234	.028	.028	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P11	Pearson Correlation	.688"	.491'	.667"	.840"	.490'	.452'	.764"	.375	.490'	.840"	1	.840"	.490'	.491'	.667"	.491'	.667"	.419	.688"	.375	.916"
	Sig. (2-tailed)	.001	.028	.001	.000	.028	.045	.000	.103	.028	.000		.000	.028	.028	.001	.028	.001	.068	.001	.103	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.490'	.336	.327	1.000"	.608"	.380	.642"	.490'	.216	1.000"	.840"	1	.216	.642"	.793"	.336	.327	.279	.490'	.490'	.734"
	Sig. (2-tailed)	.028	.147	.160	.000	.004	.098	.002	.028	.361	.000	.000		.361	.002	.000	.147	.160	.234	.028	.028	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.490'	.336	.793"	.216	.216	.380	.336	.140	1.000"	.216	.490'	.216	1	.336	.327	.336	.793"	.572"	.490'	.490'	.519'
	Sig. (2-tailed)	.028	.147	.000	.361	.361	.098	.147	.556	.000	.361	.028	.361		.147	.160	.147	.000	.008	.028	.028	.019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

P14	Pearson Correlation	.491'	.288	.145	.642"	.642"	.373	.524'	.491'	.336	.642"	.491'	.642"	.336	1	.509'	.048	.145	.435	.491'	.764"	.584"
	Sig. (2-tailed)	.028	.222	.541	.002	.002	.105	.018	.028	.147	.002	.028	.002	.147	.022	.842	.541	.055	.028	.000	.007	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.667"	.145	.444'	.793"	.327	.302	.509'	.250	.327	.793"	.667"	.793"	.327	.509'	1	.145	.444'	.454'	.250	.250	.483'
	Sig. (2-tailed)	.001	.541	.050	.000	.160	.196	.022	.288	.160	.000	.001	.000	.160	.022	.541	.050	.044	.288	.288	.031	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16	Pearson Correlation	.218	.524'	.509'	.336	.336	.154	.524'	.218	.336	.336	.491'	.336	.336	.048	.145	1	.509'	.435	.491'	.218	.528'
	Sig. (2-tailed)	.355	.018	.022	.147	.147	.518	.018	.355	.147	.147	.028	.147	.147	.842	.541	.022	.055	.028	.355	.017	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P17	Pearson Correlation	.667"	.509'	1.000"	.327	.327	.302	.509'	.250	.793"	.327	.667"	.327	.793"	.145	.444'	.509'	1	.454'	.667"	.250	.568"
	Sig. (2-tailed)	.001	.022	.000	.160	.160	.196	.022	.288	.000	.160	.001	.160	.000	.541	.050	.022	.044	.001	.288	.009	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P18	Pearson Correlation	.681"	.435	.454'	.279	.279	.242	.663"	.157	.572"	.279	.419	.279	.572"	.435	.454'	.435	.454'	1	.419	.419	.539'
	Sig. (2-tailed)	.001	.055	.044	.234	.234	.303	.001	.508	.008	.234	.066	.234	.008	.055	.044	.055	.044	.066	.066	.014	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P19	Pearson Correlation	.688"	.764"	.667"	.490'	.840"	.201	.764"	.688"	.490'	.490'	.688"	.490'	.490'	.491'	.250	.491'	.667"	.419	1	.688"	.756"
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.028	.000	.395	.000	.001	.028	.028	.001	.028	.028	.028	.288	.028	.001	.066	.001	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P20	Pearson Correlation	.375	.491'	.250	.490'	.840"	.201	.491'	.688"	.490'	.490'	.375	.490'	.490'	.764"	.250	.218	.250	.419	.688"	1	.532'
	Sig. (2-tailed)	.103	.028	.288	.028	.000	.395	.028	.001	.028	.028	.103	.028	.028	.000	.288	.355	.288	.066	.001	.016	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

TOTAL Pearson																						
Correlation	.660**	.612**	.568**	.734**	.554*	.532*	.808**	.468*	.519*	.734**	.916**	.734**	.519*	.584**	.483*	.528*	.568**	.539*	.756**	.532*	1	
Sig. (2-tailed)	.002	.004	.009	.000	.011	.016	.000	.038	.019	.000	.000	.000	.019	.007	.031	.017	.009	.014	.000	.016		
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.943	20

Dikatakan reliabel bahwa nilai Cronbach alpha > 0,6. Dari hasil uji reliabilitas didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,943 yang berarti bahwa kuisisioner pada penelitian ini reliabel.

Responden	R-hitung	R-tabel	Sig	Keputusan
R1.	0,660	0,443	0,002	Valid
R2.	0,612	0,443	0,004	Valid
R3.	0,568	0,443	0,009	Valid
R4.	0,734	0,443	0,000	Valid
R5.	0,554	0,443	0,011	Valid
R6.	0,532	0,443	0,016	Valid
R7.	0,808	0,443	0,000	Valid
R8.	0,468	0,443	0,038	Valid
R9.	0,519	0,443	0,019	Valid
R10.	0,734	0,443	0,000	Valid
R11.	0,916	0,443	0,000	Valid
R12.	0,734	0,443	0,000	Valid
R13.	0,519	0,443	0,019	Valid
R14.	0,584	0,443	0,007	Valid
R15.	0,483	0,443	0,031	Valid
R16.	0,528	0,443	0,017	Valid
R17.	0,568	0,443	0,009	Valid
R18.	0,539	0,443	0,014	Valid
R19.	0,756	0,443	0,000	Valid
R20.	0,532	0,443	0,016	Valid

rhitung > rtabel = valid

rhitung < rtabel = tidak valid

nilai sig < 0.05 = valid

nilai sig > 0.05 = tidak valid

rtabel (nilai N=20 pada sig 0,05 yaitu 0,443)

Lampiran 15 Uji Normalitas

Uji normalitas pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest pengetahuan	.239	31	.000	.858	31	.001
post pengetahuan	.377	31	.000	.591	31	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji normalitas sikap

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest sikap	.254	31	.000	.859	31	.001
post sikap	.228	31	.000	.843	31	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 16 Uji Wilcoxon

Uji Wilcoxon pengetahuan

→ NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post pengetahuan - pretest pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

a. post pengetahuan < pretest pengetahuan

b. post pengetahuan > pretest pengetahuan

c. post pengetahuan = pretest pengetahuan

Test Statistics^a

	post pengetahuan - pretest pengetahuan
Z	-4.891 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon Sikap

→ NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post sikap - pretest sikap	0 ^a	.00	.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
Ties	0 ^c		
Total	31		

a. post sikap < pretest sikap

b. post sikap > pretest sikap

c. post sikap = pretest sikap

Test Statistics^a

	post sikap - pretest sikap
Z	-4.874 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 17 Master Sheet Pretest Pengetahuan dan Sikap

Pretest pengetahuan

No.	U	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Kategori
R1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Baik
R2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18	Baik
R3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	15	Cukup
R4	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	Cukup
R5	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	8	Kurang
R6	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik
R7	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	14	Kurang
R8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	Baik
R9	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Cukup
R10	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	Cukup
R11	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik
R12	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	Cukup
R13	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Baik
R14	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	Baik
R15	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	cukup
R16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
R17	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	Kurang
R18	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	Cukup
R19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Baik
R20	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Cukup
R21	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	12	Cukup
R22	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Kurang
R23	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	15	cukup
R24	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	cukup
R25	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Baik
R26	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	Cukup
R27	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	Cukup
R28	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Cukup
R29	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Cukup
R30	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Cukup
R31	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	9	Kurang

Post test pengetahuan

No.	U	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Kategori	
R1	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	
R2	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	
R3	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	
R4	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	
R5	U3	J1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Cukup	
R6	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	
R7	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik
R8	U2	J1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
R9	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R10	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R11	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R12	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
R13	U3	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R14	U2	J1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
R15	U3	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R16	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R17	U2	J1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
R18	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R19	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R20	U3	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	Baik
R21	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik
R22	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R23	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R24	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R25	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R26	U2	J1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
R27	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R28	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R29	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R30	U3	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
R31	U3	J1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Cukup

Pretest sikap

No.	U	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	T-score	Kategori
R1	U1	J1	2	1	2	3	3	2	4	2	2	2	21	62,2	Positif
R2	U3	J1	2	4	1	3	3	3	0	2	1	1	19	61,0	Positif
R3	U3	J1	3	3	1	2	3	2	1	2	1	1	25	64,5	Positif
R4	U3	J1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	2	22	62,7	Positif
R5	U3	J1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	19	61,0	Positif
R6	U3	J1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	17	59,9	Negatif
R7	U3	J1	1	2	0	2	3	2	2	1	1	2	18	60,4	Positif
R8	U2	J1	3	2	1	1	0	2	1	2	3	2	12	57,0	Negatif
R9	U2	J2	2	4	1	1	3	2	1	2	1	1	17	59,9	Negatif
R10	U2	J2	3	2	2	1	1	3	2	2	0	2	19	61,0	Positif
R11	U2	J1	4	3	1	2	1	2	1	1	1	0	17	59,9	Negatif
R12	U2	J2	3	2	1	0	1	2	3	2	1	2	18	60,4	Positif
R13	U3	J2	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	18	60,4	Positif
R14	U2	J1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	17	59,9	Negatif
R15	U3	J2	1	2	1	3	2	1	3	3	1	2	16	59,3	Negatif
R16	U2	J1	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	17	59,9	Negatif
R17	U2	J1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	3	16	59,3	Negatif
R18	U2	J1	2	1	3	2	1	3	2	3	1	1	17	59,9	Negatif
R19	U2	J1	4	2	3	3	1	3	2	1	3	3	16	59,3	Negatif
R20	U3	J2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	17	59,9	Negatif
R21	U2	J1	3	3	2	1	3	1	2	1	1	2	16	59,3	Negatif
R22	U1	J2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	17	59,9	Negatif
R23	U2	J1	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	16	59,3	Negatif
R24	U1	J2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	2	17	58,7	Negatif
R25	U2	J1	1	2	4	0	2	4	2	1	1	2	15	59,9	Negatif
R26	U2	J1	1	4	3	2	1	1	1	2	1	2	17	59,3	Negatif
R27	U2	J1	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	16	58,7	Negatif
R28	U2	J1	3	3	3	1	1	1	3	1	3	2	15	58,7	Negatif
R29	U2	J2	4	1	1	1	2	2	1	2	2	3	15	59,3	Negatif
R30	U3	J1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	4	16	59,9	Negatif
R31	U3	J1	2	1	2	1	1	2	3	3	1	1	17	60,0	Negatif

Posttest sikap

No.	U	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	T-Score	Kategori
R1	U1	J1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	34	60,1	Positif
R2	U3	J1	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	34	59,4	Negative
R3	U3	J1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	37	61,0	Positif
R4	U3	J1	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	36	60,1	Positif
R5	U3	J1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	59,4	Negative
R6	U3	J1	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	35	59,4	negative
R7	U3	J1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	30	60,1	Positif
R8	U2	J1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	34	59,4	Negative
R9	U2	J2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38	59,4	Negative
R10	U2	J2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	60,7	Positif
R11	U2	J1	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	35	59,4	Negative
R12	U2	J2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	34	60,7	Positif
R13	U3	J2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	34	60,1	Positif
R14	U2	J1	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	36	59,4	Negative
R15	U3	J2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	35	60,1	Positif
R16	U2	J1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	31	59,4	Negative
R17	U2	J1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	30	54,9	Negative
R18	U2	J1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	37	60,1	Positif
R19	U2	J1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28	59,4	Positif
R20	U3	J2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	33	60,7	Negative
R21	U2	J1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	60,7	Positif
R22	U1	J2	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	35	60,1	positif
R23	U2	J1	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	35	59,4	Positif
R24	U1	J2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	34	60,1	Negative
R25	U2	J1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	32	60,7	Positif
R26	U2	J1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	59,4	Positif
R27	U2	J1	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	33	60,1	Negative
R28	U2	J1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	32	60,1	Positif
R29	U2	J2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	60,4	positif
R30	U3	J1	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	33	60,1	Positif
R31	U3	J1	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	35	60,0	positif

Lampiran 18 Dokumentasi Kegiatan

