

Lampiran 1. Ketersediaan Tertulis (Informed Consent)

KETERSEDIAAN TERTULIS (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raizakha Scathzi Zahwanira
Kelas : XII -
Umur : 17 th.

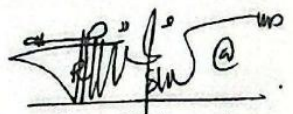
Dengan ini saya menyatakan BERSEDIA untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilangsungkan oleh Afiyatus Sholicha (NIM P17111211019) selaku mahasiswa Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dari Poltekkes Kemenkes Malang yang sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir (skripsi).

Pada kegiatan ini, saya menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada paksaan atau ancaman dari siapapun.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan DIRAHASIAKAN, serta tidak akan disampaikan terbuka kepada umum.
3. Guna menunjang kelancaran proses penelitian, apabila terdapat permasalahan dalam prosesnya maka hal tersebut akan diselesaikan oleh kedua belah pihak.

Setelah membaca penjelasan tertulis di atas dengan seksama, saya dalam keadaan SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN dari pihak manapun memutuskan untuk menyetujui dan menandatangani surat kesediaan tertulis sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses penelitian.

Bangil, 23 Agustus 2025


(R.S. Zahwanira)

Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan

KUESIONER PENELITIAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN GIZI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DENGAN MEDIA VIDEO PADA SANTRIWATI PONDOK PESANTREN KHA WAHID HASYIM BANGIL.

A. Identitas

Nama : Alya Maura R.
 Kelas : XII MIPA
 Tanggal lahir : 27 Agustus 2007

B. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap item pertanyaan dengan hati-hati dan berilah tanda (X) pada jawaban yang anda pilih, setiap pertanyaan hanya boleh diisi dengan satu jawaban

No.	Pertanyaan
1.	Apa definisi yang paling tepat dari anemia? a. Kondisi di mana tubuh kekurangan zat besi secara umum. <input checked="" type="checkbox"/> b. Kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal. c. Kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah putih. d. Kondisi tubuh di mana tekanan darah terlalu tinggi.
2.	Menurut Anda, apa salah satu penyebab umum anemia pada remaja putri? a. Kurang istirahat dan begadang terlalu sering. <input checked="" type="checkbox"/> b. Kekurangan zat besi dalam asupan makanan harian. c. Terlalu banyak minum air putih setiap hari. d. Kurang berolahraga
3.	Mengapa zat besi menjadi nutrisi yang sangat penting dalam mencegah anemia, terutama bagi remaja putri yang sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami menstruasi? a. Zat besi membantu mempercepat proses pencernaan. b. Zat besi adalah bahan baku utama untuk pembentukan sel darah putih. c. Zat besi berfungsi untuk mengendalikan kadar gula darah. <input checked="" type="checkbox"/> d. Zat besi adalah komponen utama dari hemoglobin, yang bertanggung jawab membawa oksigen ke seluruh tubuh.
4.	Mengapa remaja putri lebih rentan terkena anemia dibandingkan kelompok lainnya? a. Karena remaja putri memiliki aktivitas fisik yang lebih berat. <input checked="" type="checkbox"/> b. Karena remaja putri lebih sering mengonsumsi makanan yang kurang sehat. c. Karena mengalami pertumbuhan pesat dan kehilangan darah setiap bulan saat menstruasi. d. Karena mereka memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan kelompok lainnya
5.	Seorang santriwati sering mengeluh lemas, pusing, dan sulit konsentrasi saat belajar, terutama setelah menstruasi. Berdasarkan ciri-ciri tersebut, makanan mana yang paling baik Anda sarankan untuk dikonsumsi sebagai langkah awal untuk mengatasi gejalanya? a. Nasi, telur rebus, kangkung, dan teh manis. <input checked="" type="checkbox"/> b. Nasi, ayam goreng, bayam, dan jeruk. c. Nasi, daging sapi, sup wortel, dan kopi. d. Nasi, tempe goreng, tahu, dan air putih.
6.	Jika teman sekamar Anda sering merasa lemas, terlihat pucat, dan mudah mengantuk saat belajar, tindakan apa yang akan Anda sarankan untuknya? a. Memintanya untuk tidur lebih awal dan minum vitamin C setiap hari. <input checked="" type="checkbox"/> b. Menyarakannya untuk mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah, sayuran hijau, dan meminum Tablet Tambah Darah (TTD). c. Memintanya untuk berolahraga lebih keras agar tubuhnya lebih bugar. d. Mengajaknya pergi ke kantin untuk membeli makanan manis agar energinya meningkat.
7.	dua santriwati, A dan B, sama-sama merasakan lemas. Santriwati A memiliki kebiasaan makan yang kurang teratur, sering hanya makan <u>mi instan</u> , dan jarang makan sayur. Santriwati B memiliki pola makan yang baik, tetapi ia mengalami <u>menstruasi</u> yang sangat banyak dan berlangsung lebih dari 7 hari. Analisis mana yang paling akurat mengenai penyebab lemas pada keduanya?

	<p>a. Lemas pada Santriwati B disebabkan oleh kurangnya asupan vitamin C, sedangkan Santriwati A hanya butuh tidur lebih banyak.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b. Lemas pada Santriwati A disebabkan oleh pola makan yang buruk, sedangkan lemas pada Santriwati B kemungkinan besar disebabkan oleh kehilangan darah berlebihan selama menstruasi.</p> <p>c. Keduanya tidak mengalami anemia, lemas yang mereka rasakan adalah hal yang wajar bagi remaja.</p> <p>d. Keduanya lemas karena anemia akibat kekurangan zat besi</p>
8.	<p>Remaja putri A sering makan mi instan dan jarang makan sayur. Sementara itu, remaja putri B makan nasi, daging ayam, sayur bayam, dan buah jeruk setiap hari. Menurut kamu, siapa yang lebih berisiko mengalami anemia?</p> <p>a. Remaja putri B, karena ia makan terlalu banyak</p> <p>b. Keduanya memiliki risiko yang sama</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> c. Remaja putri A, karena pola makannya sangat kurang gizi, terutama zat besi dan protein.</p> <p>d. Tidak ada yang berisiko karena anemia adalah penyakit genetik</p>
9.	<p>Jelaskan bagaimana tanda dan gejala anemia pada remaja putri dapat saling berkaitan dengan faktor penyebabnya</p> <p>a. Tanda seperti pucat disebabkan oleh kurang tidur, yang merupakan penyebab utama anemia.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b. Gejala lemas dan pusing disebabkan oleh berkurangnya oksigen ke otak, yang merupakan akibat dari kekurangan hemoglobin yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam Makanan</p> <p>c. Gejala seperti mudah mengantuk disebabkan oleh menstruasi yang berlebihan, yang tidak berhubungan dengan asupan Makanan</p> <p>d. Pucat dan lemas adalah tanda penyakit lain, dan tidak berkaitan dengan anemia</p>
10.	<p>Dampak anemia pada remaja putri dapat mempengaruhi prestasi akademik. Jelaskan keterkaitan tersebut dan berikan rekomendasi untuk mengurangnya</p> <p>a. Anemia menyebabkan tubuh sering sakit, sehingga remaja putri tidak bisa masuk sekolah, yang berdampak pada prestasi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b. Anemia menyebabkan otak kekurangan pasokan oksigen, yang mengakibatkan sulit konsentrasi dan mudah lelah saat belajar. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah dengan memperbaiki pola makan dan mengonsumsi TTD secara rutin.</p> <p>c. Anemia membuat remaja putri merasa tidak percaya diri, yang berdampak pada interaksi sosial dan nilai akademik. Rekomendasinya adalah mengikuti kegiatan ekstrakurikuler.</p> <p>d. Anemia tidak memiliki hubungan langsung dengan prestasi akademik, karena belajar hanya butuh kemauan keras</p>
11.	<p>Dari berbagai penyebab anemia, mana yang paling sering terjadi pada remaja putri?</p> <p>a. Kekurangan vitamin B12 dan asam folat.</p> <p>b. Menstruasi yang berlebihan.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> c. Kombinasi antara kebiasaan makan yang kurang baik dan menstruasi.</p> <p>d. Penyakit genetik seperti talasemia</p>
12.	<p>Jika Anda melihat teman Anda memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat, apakah Anda akan menyarankan dia untuk memperbaiki pola makan?</p> <p>a. Tidak, karena itu adalah pilihan pribadi dan bukan urusan saya.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b. Ya, karena kebiasaan makan yang buruk dapat menyebabkan anemia dan memengaruhi kesehatan. Saya akan menyarankan dia untuk mengonsumsi makanan yang kaya zat besi dan vitamin C.</p> <p>c. Ya, tetapi saya akan menyarakannya untuk langsung meminum vitamin agar cepat pulih.</p> <p>d. Tidak, karena perubahan pola makan akan memakan waktu lama dan tidak akan memberikan hasil yang instan.</p>

Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi beberapa tahap, antara lain:

1. Tahap Persiapan
 - a. Menentukan tempat dan lokasi penelitian
 - b. Mengurus surat izin penelitian
 - c. Melakukan observasi lapangan sebelum penelitian
 - d. Menentukan waktu pelaksanaan dan materi penyuluhan
 - e. Menyusun media dan instrumen penelitian
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti datang ke Pondok Pesantren KHA Wahid Hasyim Bangil untuk melakukan observasi.
 - b. Peneliti mengumpulkan santriwati
 - c. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan secara singkat mengenai informasi penelitian, tujuan penelitian, dan prosedur penelitian
 - d. Peneliti meminta kesediaan siswa-siswi untuk menjadi responden dalam penelitian dengan mengisi formulir persetujuan
 - e. Peneliti memberikan kuesioner *pre test* untuk dijawab oleh responden
 - f. peneliti memberikan penyuluhan kepada responden dengan media video, kemudian responden memperhatikan atau memahami materi yang disediakan. Setelah itu diberikan sesi tanya jawab dan diskusi.
 - g. Setelah satu minggu diberikan penyuluhan dilakukan pengisian kuesioner kembali *post test*.

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

1. Judul Kegiatan : Penyuluhan gizi tentang pencegahan anemia pada remaja putri
2. Pokok Bahasan : Anemia
3. Sub Pokok Bahasan : Anemia pada Remaja Putri
4. Tujuan : Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan remaja putri dapat menambah pengetahuan dan memahami tentang pencegahan anemia
5. Sasaran : siswi santriwati madrasah aliyah pondok pesantren KHA Wahid Hasyim
6. Waktu Pelaksanaan : Agustus 2025
7. Media : Media Video
8. Pelaksana : Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh mahasiswa Afiyatus Sholicha program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
9. Sarana dan Prasarana
 - a. Form absensi
 - b. Soal pretest dan posttest
 - c. Alat tulis
 - d. Laptop
 - e. LCD
10. Alur Waktu Pelaksanaan

No.	Rangkaian Kegiatan	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 menit	a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan
2.	Mengisi kuesioner pretest	10 menit	a. Memberikan kuesioner pretest b. Menjelaskan cara mengisi kuesioner c. Responden mengisi kuesioner
3.	Pelaksanaan penyuluhan	30 menit	a. Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan media video mengenai : <ol style="list-style-type: none">1. Pengertian anemia2. Faktor penyebab anemia3. Tanda dan gejala anemia4. Dampak anemia5. Cara mencegah anemia

			<ul style="list-style-type: none"> b. Sesi tanya jawab c. Melakukan diskusi Memberikan pertanyaan atau penguatan
4.	Penutup	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan kesimpulan b. Menginformasikan kembali kepada responden bahwa minggu depan akan dilakukan posttest d. Memberikan salam
5.	Mengisi kuesioner posttest	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Membagikan kuesioner posttest b. Menjelaskan cara mengisi e. Responden mengisi kuesioner
6.	Penutup	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan kesimpulan b. Melakukan penguatan kembali c. Memberikan salam

11. Metode dan Media

Metode penyuluhan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab, dengan media yang digunakan dalam pelaksanaan penyuluhan yaitu media video

12. Indikator Keberhasilan

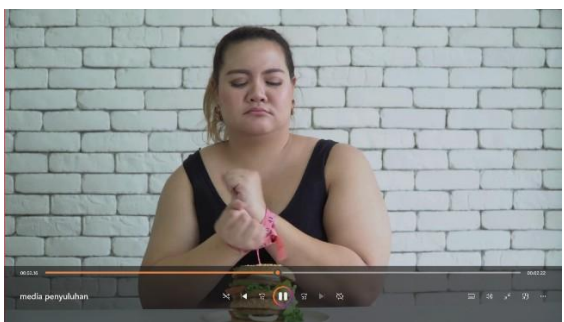
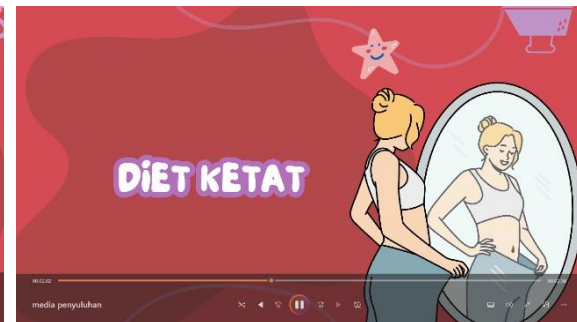
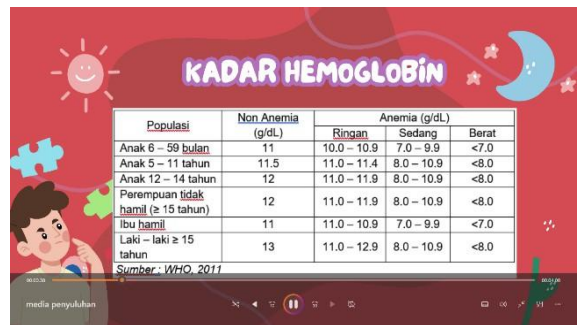
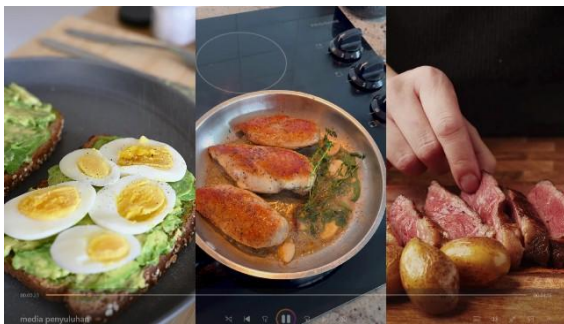
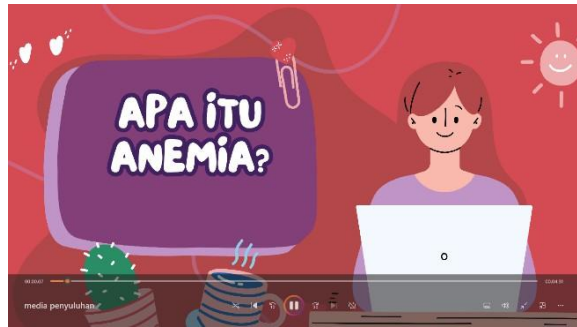
- a. Responden yang mengikuti penyuluhan dengan seksama dan antusias
- b. Materi penyuluhan yang disampaikan dapat diterima dan dimengerti oleh responden
- c. Diharapkan setelah kegiatan penyuluhan terdapat perbedaan tingkatan pengetahuan responden

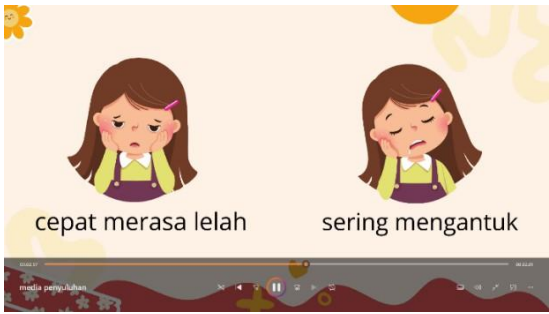
13. Kriteria Evaluasi

- a. Evaluasi struktur

Media, alat, serta jalannya penyuluhan terlaksana sesuai dengan rencana yang telah disusun (satuan acara penyuluhan)
- b. Evaluasi proses
 - 1) Responden antusias terhadap materi yang disampaikan oleh penyuluh
 - 2) Tidak ada responden yang meninggalkan tempat sampai acara penyuluhan selesai
 - 3) Waktu yang dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditentukan
 - 4) Responden aktif dalam diskusi tanya jawab
 - 5) Suasana mendukung
- c. Evaluasi hasil
 - 1) Responden mengetahui dan memahami materi seputar anemia

Lampiran 5. Tampilan Media





Lampiran 6. Data Mentah Pengetahuan

a. Data Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	N	%	KATEGORI
1	AA	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	58,33	Kurang
2	AB	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	7	58,33	Kurang
3	AC	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	50,00	Kurang
4	AD	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	7	58,33	Kurang
5	AE	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	50,00	Kurang
6	AF	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	58,33	Kurang
7	AG	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
8	AH	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	41,67	Kurang
9	AI	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	83,33	Baik
10	AJ	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
11	AK	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	58,33	Kurang
12	AL	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	58,33	Kurang
13	AM	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
14	AN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	25,00	Kurang
15	AO	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	75,00	Baik
16	AP	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	50,00	Kurang
17	AQ	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	50,00	Kurang
18	AR	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	50,00	Kurang
19	AS	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	41,67	Kurang
20	AT	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33	Baik
21	AU	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
22	AV	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	58,33	Kurang
23	AW	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
24	AX	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	58,33	Kurang
25	AY	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8	66,67	Cukup
26	AZ	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	33,33	Kurang
27	BA	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	41,67	Kurang
28	BB	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	83,33	Baik
29	BC	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	75,00	Baik
30	BD	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
31	BE	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	50,00	Kurang
32	BF	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5	41,67	Kurang
33	BG	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
34	BH	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	66,67	Cukup
35	BI	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
36	BJ	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
37	BK	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9	75,00	Baik
38	BL	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	75,00	Baik
39	BM	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	58,33	Kurang
40	BN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67	Baik
41	BO	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	75,00	Baik
42	BP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67	Baik
43	BQ	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
44	BR	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
45	BS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83,33	Baik
46	BT	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
47	BU	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	83,33	Baik

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	N	%	KATEGORI
48	BV	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	83,33	Baik
49	BW	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
50	BX	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	58,33	Kurang
51	BY	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
52	BZ	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8	66,67	Cukup
53	CA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	66,67	Cukup
54	CB	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	41,67	Kurang
55	CC	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
56	CD	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8	66,67	Cukup
57	CE	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	66,67	Cukup
58	CF	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
59	CG	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	58,33	Kurang
60	CH	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75,00	Baik
61	CI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	83,33	Baik
62	CJ	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	66,67	Cukup
63	CK	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
64	CL	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	58,33	Kurang
65	CM	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	83,33	Baik
66	CN	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	66,67	Cukup
67	CO	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9	75,00	Baik
68	CP	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7	58,33	Kurang
69	CQ	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	41,67	Kurang
70	CR	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	50,00	Kurang

b. Data Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	N	S	%	KATEGORI
1	AA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
2	AB	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
3	AC	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	5	58,3	Kurang
4	AD	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	2	83,3	Baik
5	AE	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	4	66,7	Cukup
6	AF	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	3	75,0	Baik
7	AG	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
8	AH	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	4	66,7	Cukup
9	AI	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
10	AJ	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	3	75,0	Baik
11	AK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	4	66,7	Cukup
12	AL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	2	83,3	Baik
13	AM	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
14	AN	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	5	58,3	Kurang
15	AO	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
16	AP	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	2	83,3	Baik
17	AQ	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	5	58,3	Kurang
18	AR	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	3	75,0	Baik
19	AS	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	3	75,0	Baik
20	AT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
21	AU	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	3	75,0	Baik
22	AV	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8	4	66,7	Cukup
23	AW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	3	75,0	Baik
24	AX	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	4	66,7	Cukup
25	AY	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	3	75,0	Baik
26	AZ	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6	6	50,0	Kurang
27	BA	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	8	4	66,7	Cukup
28	BB	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
29	BC	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	3	75,0	Baik
30	BD	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
31	BE	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8	4	66,7	Cukup
32	BF	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
33	BG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
34	BH	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	2	83,3	Baik
35	BI	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
36	BJ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
37	BK	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
38	BL	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8	4	66,7	Cukup
39	BM	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
40	BN	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
41	BO	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	91,7	Baik
42	BP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
43	BQ	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
44	BR	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
45	BS	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	5	58,3	Kurang

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	N	S	%	KATEGORI
46	BT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	7	41,7	Kurang
47	BU	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	7	41,7	Kurang
48	BV	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	2	83,3	Baik
49	BW	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	5	58,3	Kurang
50	BX	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
51	BY	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
52	BZ	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8	4	66,7	Cukup
53	CA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	3	75,0	Baik
54	CB	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8	4	66,7	Cukup
55	CC	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
56	CD	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	2	83,3	Baik
57	CE	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	3	75,0	Baik
58	CF	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	2	83,3	Baik
59	CG	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
60	CH	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	4	66,7	Cukup
61	CI	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	3	75,0	Baik
62	CJ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
63	CK	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
64	CL	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	3	75,0	Baik
65	CM	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	3	75,0	Baik
66	CN	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
67	CO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	91,7	Baik
68	CP	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	3	75,0	Baik
69	CQ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	100	Baik
70	CR	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	3	75,0	Baik

Lampiran 7. Hasil Uji Statistik Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

a. Rata – rata

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pretest	70	25,00	91,67	64,7620	14,12841
posttest	70	41,67	100,00	77,5001	13,25976
Valid N (listwise)	70				

b. Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	,154	70	,000	,954	70	,012
posttest	,154	70	,000	,947	70	,005

a. Lilliefors Significance Correction

c. menggunakan **Uji Statistik Parametrik (Uji T Berpasangan (Paired Sample t-test))**

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
		Pair 1	pretest	64,7620	70
	posttest	77,5001	70	13,25976	1,58484

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	70	,278	,020

Paired Samples Test

		Mean	Std. Deviation	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
				Mean	Std. Error			
Pair 1	pretest - posttest	-12,73814	16,46699	1,96818	1,96818	-6,472	69	,000

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

