

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7
KOTA BENGKULU 2022**



DISUSUN OLEH :

**REFIDAHTUL HAZANAH
NIM: P05130218038**

**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7
KOTA BENGKULU 2022**

DISUSUN OLEH :

**REFIDAHTUL HAZANAH
NIM: P05130218038**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika**

**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7
KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :


Refidahtul Hazanah
NIM : P05130218038


Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk di Presentasikan di
Hadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jurusan Gizi

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Tetes Wahyu W., SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004


Desri Suryani, SKM., M.Kes
NIP. 197312051996022001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7
KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Yang telah dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

Refidahtul Hazanah
NIM : P05130218038

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
pada tanggal 25 Mei 2022
Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji

Dr. Demsa Simbolon, SKM., MKM
NIP. 197608172000032001

Penguji II

Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP. 198102172006042002

Penguji III

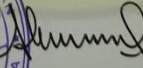
Desri Suryani, SKM., M.Kes
NIP. 197312051996022001

Penguji IV

Tetes Wahyu W., SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu




Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Refidahtul Hazanah
Tempat dan tanggal lahir : Bengkulu, 05 Maret 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Ayah : Rezwan Efendi
Nama Ibu : Sitri Milahartini
Alamat : Jl Wr. Supratman Unib Belakang Kota Bengkulu
Email : refidahtulhazanah@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dwi Dharma Kota Bengkulu
2. SDN 69 Kota Bengkulu
3. SMPN 11 Kota Bengkulu
4. SMAN 8 Kota Bengkulu
5. Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- ❖ **DON'T BE TRAPPED IN SOMEONE ELSE'S DREAM – V**

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan dan doa dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat dirampungkan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terima kasih saya kepada :

- ❖ Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Allah SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala doa.
- ❖ Bapak dan ibu tercinta, yang telah memberikan dukungan moril maupun materil serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan doa yang paling khusuk selain doa yang terucap dari orangtua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua.
- ❖ Bapak dan Ibu dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terima kasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatri di hati.
- ❖ Adikku (Muhammad Fikri dan Almh. Lufthia Khairani) maaf belum bisa menjadi kakak yang baik. “Untuk abg fikri: semoga kuliah abang lancar biar bisa jadi sarjana juga” dan “Untuk adikku thia: semoga adk tenang disisi Allah SWT. nenek-nenek dan datuk-datukku serta keluargaku yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan.

- ❖ Sahabatku (Cindy Valentina, Amana Pratika, Aprilia Aisah, Nurindah Astiani, Rekha Susanti) yang senantiasa memberi motivasi, semangat, dan selalu ada dikala aku membutuhkan bantuan.
- ❖ Sahabatku (Dhea Fitri Sundary, Restiza Lindu Ananda, Rizka Anggraini, dan Suci Pernanda) yang senantiasa membantu, memberi motivasi, semangat, dan selalu ada dikala aku membutuhkan bantuan, yang selama empat tahun ini menemaniku dikala suka maupun duka, hari-hari yang telah dilewati selama berada di lingkungan kampus maupun di luar kampus.
- ❖ Sahabat dan teman seperjuangan Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika2018, tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak akan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan seperjuangan yang kita lewati bersama dan terima kasih untuk kenangan manis yang telah terukir selama ini. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa! Semangat!!!
- ❖ My Support System BTS “ 방탄소년단”. Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang. Aamiin.

**Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes
Bengkulu,**

Skripsi 2022

Refidahtul Hazanah

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7 KOTA BENGKULU 2022**

ABSTRAK

Anemia adalah keadaan dimana tidak normalnya jumlah sel darah merah dalam tubuh ditandai dengan rendahnya jumlah kadar hemoglobin dalam darah. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah merasakan suatu objek tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Kartu kuartet merupakan sebuah media yang berbasis visual yang berbentuk persegi panjang dengan berisi gambar, teks maupun simbol yang berfungsi untuk menjelaskan gambar yang tertera.

Mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

Penelitian ini adalah penelitian *Quasy Experiment* dengan dua kelompok perlakuan, perlakuan pertama dengan media kartu kuartet dan perlakuan kedua dengan media leaflet. Sampel 50 orang remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu diambil secara *purposive sampling*.

Rata-rata pengetahuan setelah diberi perlakuan pertama yaitu 13,04 lebih besar daripada rata-rata pengetahuan setelah diberi perlakuan kedua 12,20. Begitupun juga dengan rata-rata sikap setelah diberi perlakuan pertama 32,92 lebih besar daripada rata-rata sikap setelah diberi perlakuan kedua 31,28. Sebelum diberi perlakuan pada dua kelompok didapatkan ($p>0,05$) artinya tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kedua kelompok perlakuan. Dan setelah diberi perlakuan pada dua kelompok didapatkan ($p<0,05$) artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kedua kelompok perlakuan. Hasil uji statistik dengan media kartu kuartet pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$). Sedangkan hasil uji statistik dengan media leaflet pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,008$).

Ada pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu tahun 2022.

Kata Kunci: Anemia, Remaja Putri, Edukasi Gizi, Kartu Kuartet, Pengetahuan, Sikap

**Undergraduate Study Program in Applied Nutrition and Dietetics Poltekkes
Kemenkes Bengkulu,**

Thesis 2022

Refidahtul Hazanah

***THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION WITH THE QUARTET CARD
MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT ANEMIA IN
TEENAGE GIRL IN SMA NEGERI 7 BENGKULU CITY, 2022***

ABSTRACT

Anemia is a condition in which the number of red blood cells in the body is abnormally marked by low levels of hemoglobin in the blood. Knowledge is the result of knowing after feeling a certain object. Attitude is a reaction or response that is still closed from a person to a stimulus or object. Quartet card is a visual-based media in the form of a rectangle containing images, text and symbols that serve to explain the images listed.

The purpose of this study was to determine the effect of nutrition education with quartet card media on knowledge and attitudes about anemia in adolescent girls at SMA Negeri 7 Bengkulu City.

This research is a Quasy Experiment research with two treatment groups, the first treatment with quartet card media and the second treatment with leaflet media. A sample of 50 young women at SMA Negeri 7 Bengkulu City was taken by purposive sampling.

The average knowledge after being given the first treatment was 13,04. Which was greater than the average knowledge after being given the second treatment was 12,20. Likewise, the average attitude after being given the first treatment was 32,92. Which was greater than the average attitude after being given the second treatment, 31,28. Before being given treatment in the two groups, it was obtained ($p > 0.05$) meaning that there was no difference in the average knowledge of the two treatment groups. And after being given treatment in the two groups, it was obtained ($p < 0.05$) meaning that there was a difference in the average knowledge in the two treatment groups. Result of statistical test using knowledge quartet card media ($p = 0,000$), attitude ($p = 0,000$). While the results of statistical tests with knowledge leaflet media ($p = 0,000$), attitudes ($p = 0,008$).

There is an effect of nutrition education with quartet card media on knowledge and attitudes about anemia in adolescent girls at SMA Negeri 7 Bengkulu City 2022.

Keywords: Anemia, Teenage Girl, Nutrition Education, Quartet Card, Knowledge, Attitude

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahnya serta kemudahan yang telah diberikan sehingga penyusun dapat menyelesaikan Skripsi Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022. Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.

Dalam penulisan skripsi ini, Penulis banyak mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Eliana, SKM., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., M.PH sebagai Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed sebagai Pembimbing I dan Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah meluangkan waktunya untuk mengoreksi, memberikan masukan dan saran serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.
4. Desri Suryani, SKM., M. Kes sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk mengoreksi, memberikan masukan dan saran serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.
5. Dr. Demsa Simbolon, SKM., MKM sebagai Ketua Dewan Penguji yang telah menuntun serta memberikan banyak masukan dalam penyusunan skripsi.

6. Ibu Arie Krisnasary, S. Gz., M. Biomed sebagai Penguji II yang telah menuntun serta memberikan banyak masukan dalam penyusunan skripsi.
7. Seluruh Dosen yang telah memberi masukan, motivasi, dan nasihat kepada penyusun dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Pengelola perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan akses kemudahan untuk sumber bacaan dalam menyelesaikan penyusunan Skripsi.
9. Ibu dan Bapak tercinta serta adik yang selalu mendoakan dan memberi dukungan untuk menyelesaikan Skripsi ini.
10. Teman-teman terdekat dan seangkatan tahun 2018 yang memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan Skripsi ini.

Diharapkan penyusunan Skripsi ini dapat bermanfaat. Oleh karena itu penyusun mengharapkan saran dan kritik sehingga dapat membantu perbaikan selanjutnya. Atas perhatian dan masukannya penyusun mengucapkan terima kasih.

Bengkulu, Maret 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Remaja	8
B. Anemia	9
C. Pengetahuan	12
D. Sikap	13
E. Media	16
F. Media Kartu Kuartet	16
G. Tahap-Tahap Pengembangan Media	20
H. Pengaruh Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia	22
I. Kerangka Teori	24
J. Hipotesis Penelitian	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Desain Penelitian	26
B. Kerangka Konsep	27
C. Definisi Operasional	28
D. Populasi dan Sampel	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian	31
F. Instrumen Penelitian	31
G. Teknik Pengumpulan Data	31
H. Pengolahan Data	32

I. Prosedur dan Alur Penelitian.....	33
J. Analisis Data	35
K. Etik Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1	Definisi Operasional	28
Tabel 4.1	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet	42
Tabel 4.2	Perbedaan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Media Kartu Kuartet.....	18
Gambar 2.2 Contoh 4 kartu dengan tema yang sama.....	20
Gambar 2.3 Tahap Pengembangan Model ASSURE.....	22
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	24

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Desain Penelitian	26
Bagan 3.2	Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent Penelitian	58
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	59
Lampiran 3. Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu	63
Lampiran 4. Surat Rekomendasi DPMPTSP	64
Lampiran 5. Surat Rekomendasi Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu.....	65
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	66
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	67
Lampiran 8. Surat Keterangan Layak Etik.....	68
Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan	69
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	84
Lampiran 11. Master Data.....	85
Lampiran 12. Analisis Data Menggunakan SPSS.....	90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia yang berkualitas akan membentuk generasi yang sehat dan cerdas baik secara emosi, intelegensia, ataupun spiritualnya serta tercermin dari status gizi optimal yang dicapai melalui konsumsi pangan beragam, bergizi, dan berimbang. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup (Hidayanti *et al.*, 2015).

Pencegahan kekurangan dan kelebihan gizi, diperlukan pemahaman dan praktik pola hidup sehat antara lain dengan pola makan berprinsip gizi seimbang. Gizi Seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip yaitu keanekaragaman atau variasi makanan, kebersihan, aktivitas fisik dan berat badan normal (Pratami *et al.*, 2016).

Banyak tantangan dalam penyampaian pesan-pesan gizi pada remaja. Remaja merupakan kelompok yang mudah menerima program edukasi gizi, akan tetapi mereka memiliki karakteristik tersendiri dalam pemilihan media

untuk proses belajar karena hasrat yang besar untuk ingin tahu dan mempelajari lebih jauh. Ketidaktahuan timbul karena pengetahuan yang diberikan tidak teraplikasi dengan baik dan media penyampaiannya kurang tepat. Sehingga, edukasi gizi pada remaja memerlukan adanya media yang edukatif, kreatif, dan inovatif (Syakir, 2018).

Kartu kuartet adalah media yang tepat untuk menyampaikan pengetahuan tentang gizi kepada siswa. Kartu kuartet adalah permainan yang terdiri atas beberapa jumlah kartu bergambar disertai keterangan berupa tulisan yang menerangkan gambar tersebut. Permainan kartu kuartet adalah membuat pasangan kartu berjumlah 4 sebagai satu pasangan. Setiap lembar kartu kuartet komposisinya terdiri atas gambar dan sebuah tema utama yang dituliskan di bagian tengah atas, di bawah tulisan tema tersebut tertulis 4 anggota kelompok tema dengan aturan susunan tulisan yang paling atas dan dicetak tebal atau diberi warna lain adalah nama dari gambar yang tertera. Biasanya tulisan judul gambar lebih diperbesar dan tulisan gambar ditulis dua atau empat baris secara vertikal di tengah-tengah antara judul dan gambar dengan tinta berwarna (Sasmita, 2017).

Media kartu kuartet sebagai media alternatif dalam metode permainan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa untuk berperilaku sehat dengan suasana yang menyenangkan. Kartu kuartet merupakan salah satu permainan edukatif yang menyenangkan dan dapat menarik perhatian siswa serta dapat menyampaikan pesan atau memperjelas suatu permasalahan dengan cara melihat gambar dan sesuai dengan pokok bahasan, serta dapat

menimbulkan kreativitas siswa dalam membahasakannya. Kartu kuartet dapat digunakan tidak hanya sebatas pada anak di sekolah, namun dapat pula digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan bagi anak-anak secara umum (Sutriyanto *et al.*, 2017).

Remaja adalah sebuah fase peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Remaja putri pada kelompok usia 10-19 tahun merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita kadar Hb < 12 g/dL (anemia) lebih besar 3 kali dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri seringkali melakukan diet untuk menjaga penampilan sehingga mengurangi porsi makan. Dikarenakan diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan sehingga menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti zat besi dan juga faktor pemicu seperti menstruasi yang dialami remaja putri setiap bulannya (Kaimudin *et al.*, 2017).

Salah satu masalah yang dapat mengganggu kualitas pertumbuhan saat remaja yaitu penyakit anemia. Anemia adalah keadaan dimana tidak normalnya jumlah sel darah merah dalam tubuh ditandai dengan rendahnya jumlah kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Ketidakseimbangan asupan zat gizi bisa menjadi penyebab anemia yaitu kurangnya kadar hemoglobin pada remaja, contohnya seperti ketidakseimbangan asupan energi, protein dan zat gizi mikro seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C akan mengakibatkan kondisi anemia (Sefaya *et al.*, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018), presentase anemia pada remaja putri yaitu 48,9%, mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas (2013)

yang mana presentase anemia pada remaja putri yaitu 37,1% dengan proporsi anemia berada pada kelompok usia 13-18 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020 berdasarkan laporan kegiatan kesehatan anak di sekolah tingkat SMA di dapatkan hasil bahwa SMA Negeri 7 Kota Bengkulu merupakan salah satu sekolah yang memiliki resiko anemia terbanyak yaitu 28 orang dengan persentase 27,45%. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu didapatkan 7 orang mengalami anemia dengan kadar Hb < 12 g/dL. Dan juga dilakukan survei pendahuluan terhadap pengetahuan pada 10 orang remaja putri didapatkan 7 orang dengan tingkat pengetahuan kategori kurang yaitu $\leq 60\%$.

Berdasarkan hasil penelitian Khotimah (2019) menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan anemia sebelum diberikan edukasi gizi melalui media facebook dan setelah diberikan edukasi gizi melalui media facebook. Berdasarkan hasil penelitian Styaningrum (2021) menunjukkan bahwa ada pengaruh games Kartu Milenial Sehat sebagai media edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia. Berdasarkan penelitian Sutriyanto (2017) metode penyuluhan kesehatan melalui permainan kartu kuartet sunugiras (Kasugi) memiliki pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut akan meningkatnya kesadaran mereka dan akhirnya menyebabkan mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki. Berdasarkan penelitian (Meiliani, 2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh metode

permainan media kartu kuartet terhadap hasil belajar siswa, besar pengaruh metode pengaruh metode permainan kartu kuartet sebesar $d = 0,35 \leq 0,5$ dengan interpretasi kecil. Dikarenakan siswa yang terlalu senang bermain mengakibatkan siswa kurang fokus dan kurang mencermati materi dan juga materi yang diberikan belum rinci serta objek gambar yang terlalu besar.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh dari edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

b. Tujuan Khusus

1. Diketahui pengembangan media kartu kuartet melalui metode *ASSURE* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia

2. Diketahui perbedaan pengetahuan remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet.
3. Diketahui perbedaan sikap remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi dalam pengembangan program pendidikan khususnya bagi mahasiswa jurusan gizi dalam hal pemberian edukasi gizi mengenai anemia pada remaja putri.

b. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi kepada remaja putri mengenai anemia dan diharapkan kepada remaja putri untuk menerapkan pengetahuan yang didapatkan dari edukasi mengenai anemia yang telah diberikan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan edukasi gizi mengenai anemia pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul Jurnal	Persamaan	Perbedaan
1	Khotimah <i>et al.</i> , 2021	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan Anemia dan Konsumsi Protein, Zat Besi, dan Vitamin C pada Remaja Putri	Pengaruh Edukasi Gizi Mengenai Anemia	Pengaruh Edukasi Melalui Media Kartu Kuartet Mengenai Anemia
2	Rahmah, F <i>et al.</i> , 2019	Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Kebiasaan Sarapan, Asupan Energi dan Protein Sarapan, dan Pengetahuan Gizi Tentang Sarapan di SDN Pedurungan Kidul 01 dan 02 Kota Semarang	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Kartu Kuartet	Pengaruh Edukasi Gizi Mengenai Anemia
3	Styaningrum and Metty, 2021	Games Kartu Milenial Sehat sebagai media edukasi pencegahan anemia pada remaja putri di sekolah berbasis asrama Healthy	Pengetahuan Remaja Tentang Anemia	Pengaruh Edukasi Melalui Media Mengenai Anemia
4	Sutriyanto <i>et al.</i> , 2017	Pengaruh Permainan Kartu Kasugi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Kartu Kuartet	Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja adalah tahapan dimana seseorang mengalami sebuah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Remaja merupakan tahapan umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat. Remaja merupakan istilah yang lebih dikenal di dalam masyarakat yang menunjukkan kelompok umur yang tidak termasuk kanak-kanak tetapi bukan pula dewasa (Jannah, 2016).

Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan menderita kekurangan zat besi terutama remaja putri dikarenakan tiap bulannya remaja putri mengalami menstruasi sehingga remaja putri memiliki risiko lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putra. Di samping itu juga dikarenakan gaya hidupnya yang membuat remaja putri seringkali melakukan diet untuk menjaga bentuk tubuh sehingga membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan. Padahal masa remaja adalah masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak, apabila asupan makanan kurang maka cadangan besi yang akan digunakan, hal seperti ini yang dapat mempercepat terjadi anemia (Simanungkalit *and* Simarmata, 2019).

B. Anemia

a. Definisi Anemia

Anemia merupakan keadaan dimana jumlah masa eritrosit mengalami penurunan yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sehingga pembentukan hemoglobin mengalami gangguan. Hemoglobin merupakan bagian dari sel darah merah yang digunakan untuk menentukan status anemia. Nilai kadar hemoglobin (Hb) yang normal pada remaja putri yaitu >12 g/dL, wanita usia subur 12-14 g/dL, ibu hamil 11 g/dL dan laki-laki >13 g/dL (Nasruddin et al., 2021).

Anemia Defisiensi besi merupakan kejadian anemia yang terjadi karena kekurangan zat besi dalam darah, hal ini berarti konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah berkurang dikarenakan terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kekurangan kadar zat besi dalam darah. Defisiensi besi merupakan penyebab utama dari kejadian anemia yang dialami oleh wanita dikarenakan kehilangan darah pada saat menstruasi dan peningkatan kebutuhan besi pada saat hamil (Fitriany *and* Saputri, 2018).

b. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala anemia dapat berkaitan dengan kecepatan penurunan kadar hemoglobin, karena penurunan kadar hemoglobin mempengaruhi kapasitas untuk membawa oksigen, maka setiap aktivitas fisik pada anemia defisiensi zat besi akan menimbulkan sesak napas. Awalnya

penderita anemia karena defisiensi zat besi akan mengeluhkan rasa mudah lelah dan mengantuk. Keluhan lainnya adalah sakit kepala, tinnitus dan gangguan cita rasa. Kadangkala antara kadar hemoglobin dan gejala anemia terdapat korelasi buruk. Semakin meningkatnya intensitas defisiensi zat besi, penderita anemia defisiensi zat besi akan memperlihatkan gejala pucat pada konjungtiva, lidah, dasar kuku, dan palatum mole. Seseorang yang menderita anemia defisiensi zat besi yang sudah berlangsung lama dapat muncul gejala dengan ditemukannya atrofi papilaris pada lidah dan bentuk kukunya dapat berubah menjadi bentuk sendok (Prasetya et al., 2019).

c. Penyebab Anemia

Zat besi adalah zat gizi mikro yang esensial bagi tubuh. Zat besi merupakan zat gizi utama yang sangat dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah pada tubuh yaitu proses sintesis hemoglobin (Hb). Apabila asupan zat besi yang diperoleh dari makanan kurang, maka dapat menyebabkan kadar hemoglobin menurun. Kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin baik karena kekurangan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, mengalami menstruasi, gangguan absorpsi atau karena penyakit infeksi dapat mengakibatkan anemia gizi. Zat gizi yang bersangkutan yaitu zat besi, protein, piridoksin (vitamin B6) yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem di dalam molekul hemoglobin, vitamin C yang mempengaruhi absorpsi dan pelepasan besi dari transferin ke dalam jaringan tubuh dan vitamin E

yang mempengaruhi membran sel darah merah. Anemia terjadi akibat produksi sel-sel darah merah tidak mencukupi, yang disebabkan kurangnya faktor konsumsi zat gizi khususnya zat besi (Srinigrat *et al.*, 2019).

Zat besi yang terkandung dalam tiap mililiter darah yaitu 0,5 mg sedangkan jumlah kebutuhan zat besi yang diperlukan tubuh pada usia 13-15 tahun yaitu sebesar 19-26 mg/hari. Pada remaja putri yang mengalami menstruasi kehilangan zat besi diperkirakan 15–28 mg/bulan. Jumlah zat besi yang tidak cukup dalam makanan terjadi karena pola konsumsi masyarakat yang kurang beragam mengonsumsi makanan terutama sumber protein hewani. Sumber protein hewani yang jarang dikonsumsi karena sebagian besar masyarakat belum mampu untuk menghadirkan makanan tersebut setiap kali makan sehingga didominasi oleh sayuran yang menjadi sumber zat besi khususnya pada masyarakat pedesaan (Lestari *et al.*, 2017).

Asupan zat besi yang diperlukan tubuh harus selalu diperhatikan, termasuk kualitas dari makanan yang akan dimakan. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah bahan makanan yang berasal dari protein hewani seperti ikan, daging merah dan ayam. Selain banyak mengandung zat besi, serapan zat besi yang bersumber dari makanan yang mengandung zat besi memiliki angka keterserapan sebesar 0-30%. Asupan serapan zat besi yang tidak adekuat juga dapat menyebabkan anemia, seperti mengonsumsi makanan yang memiliki kualitas besi yang

tidak baik (makanan tinggi serat, rendah vitamin C, rendah daging), mengonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti meminum teh dan kopi dan mengonsumsi makanan cepat saji (junk food) (Lestari et al., 2017).

C. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang mana hal itu terjadi setelah merasakan suatu objek tertentu dengan melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan akan sulit mengambil keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi masalah dikarenakan tidak memiliki dasar (Retnaningsih, 2016).

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Retnaningsih, 2016) yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu cara untuk mengembangkan atau memperluas kemampuan dan kepribadian baik di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2. Media Masa/ Sumber Informasi

Media masa adalah sebagai alat komunikasi dengan berbagai bentuk media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet

dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan dan kepercayaan.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Suatu kebiasaan atau tradisi yang akan dilakukan orang-orang melalui penalaran, apakah yang dilakukan itu hal yang baik atau hal yang buruk.

4. Lingkungan

Semua yang berada disekitar individu, baik berupa lingkungan fisik, biologis maupun sosial.

5. Pengalaman

Pengalaman yang menjadi sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran dalam pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

D. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).. Sikap juga dapat diartikan sebagai suatu kecenderungan yang dimiliki oleh individu ataupun kelompok untuk berperilaku (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu :

1. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

2. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

3. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang diharapkan persetujuannya

bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

4. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5. Institusi/Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6. Faktor Emosi dalam Diri Individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

E. Media

Media berasal dari bahasa latin, bentuk jamak dari medium yang artinya perantara yang dapat dikatakan sebagai alat untuk mengirimkan, memfasilitasi, dan menyebarkan informasi. Media juga merupakan alat-alat grafis, fotografis, atau elektronik yang digunakan untuk menghantarkan materi pembelajaran. Media pembelajaran dapat diartikan sebagai segala cara atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang diperoleh komunikator melalui media cetak yaitu kartu, leaflet, booklet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), poster dan sebagainya. Serta media elektronik yaitu radio, televisi, komputer dan sebagainya (Atapukang, 2016).

F. Media Kartu Kuartet

Kartu merupakan potongan kertas tebal yang berisi tulisan, gambar, angka. Sedangkan gambar yaitu bahasa bentuk atau rupa yang dapat melukiskan suatu objek tertentu yang bisa dimengerti secara visual atau sebuah ilustrasi. Kartu kuartet merupakan sebuah media yang berbasis visual yang berbentuk persegi panjang dengan berisi gambar, teks maupun simbol. Kartu kuartet adalah alat permainan yang di dalam kartunya berisi tulisan

yang berfungsi untuk menjelaskan gambar yang tertera. Kartu kuartet terdiri dari dua jenis kata yaitu kartu dan kuartet. Kartu adalah kertas yang berbentuk persegi panjang, sedangkan kuartet memiliki arti kelompok atau kumpulan yang terdiri dari empat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kartu kuartet adalah kartu berbentuk persegi panjang yang dikelompokkan menjadi empat (Sari et al., 2017)

Berikut beberapa kelebihan pada media kartu yaitu

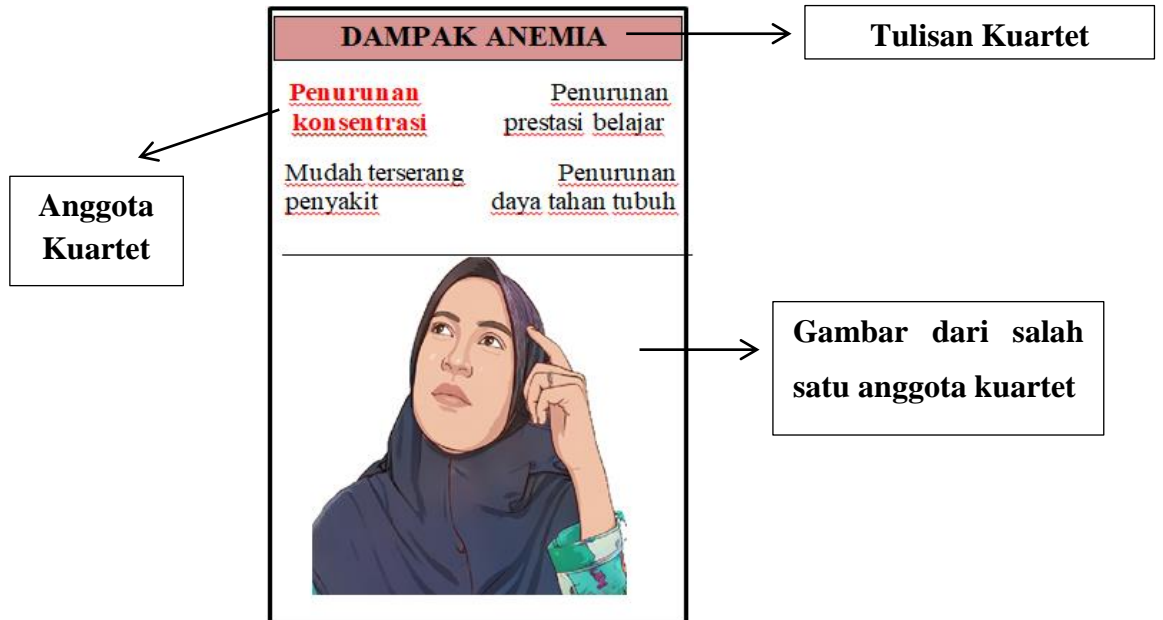
- a. Mudah dibawa (praktis)
- b. Mudah dalam penyajian
- c. Mudah dibuat
- d. Dapat digunakan pada semua siswa
- e. Dapat dijadikan sebagai media menyenangkan dan meningkatkan motivasi belajar siswa

Namun dari beberapa kelebihan di atas juga terdapat beberapa kekurangan pada kartu yaitu

- a. Mudah rusak
- b. Hanya berbentuk visual
- c. Tidak memiliki audio

Dalam penelitian ini menggunakan jenis kartu bergambar atau bisa disebut juga dengan kartu kuartet. Pada kartu letak gambar berada di posisi tengah kartu dikombinasikan dengan kata-kata atau penjelasan materi tepat di bawah gambar. Fungsi gambar di dalam kartu menjadi penuntun para siswa

supaya dapat memahami isi dari materi yang disampaikan dalam kegiatan proses belajar mengajar.



Gambar 2.1 Contoh Media Kartu Kuartet

a. Kriteria Media Kartu Kuartet

Kriteria kartu kuartet yang dapat menjadi media pembelajaran yang baik diidentifikasi sebagai berikut:

1. Media kartu kuartet sesuai dengan tujuan pembelajaran
2. Media kartu kuartet memiliki gambar, teks, atau simbol yang berkaitan dengan materi pembelajaran
3. Menyajikan kata-kata singkat yang memudahkan siswa untuk mengingat kosa kata dalam kartu tersebut
4. Jumlah kartu kuartet minimal 24 kartu pada setiap tema

b. Panduan Cara Bermain Kartu Kuartet

1. Ambilah kartu sesuai dengan tema pembelajaran!
2. Acaklah kartu tersebut, lalu bagikan empat kartu ke masing-masing anggota kelompok. Letakkanlah kartu sisa di tengah!
3. Tentukanlah giliran masing-masing anggota!
4. Jika mendapat giliran pertama dalam satu kelompok, mintalah salah satu kartu dengan kuartet yang sama kepada pemilik kartu yang dituju. Jika sama, pemilik kartu tersebut harus mengatakan “Saya punya kuartet tersebut” Jika tidak maka harus mengatakan “Saya tidak punya kuartet tersebut.” Lalu ambilah kartu kuartet yang berada di tengah.
5. Sebelum memberikan kartu pada peminta kartu dengan kuartet yang diinginkan, pemilik kartu meminta peminta kartu menjawab. Jika jawaban tidak sesuai dengan penjelasan di kartu kuartet, peminta kartu mengambil kartu sisa yang berada di tengah.
6. Apabila tidak mendapat anggota kuartet yang diinginkan, ambilah satu kartu kuartet yang berada di tengah.
7. Pemain akan mendapat 2 poin jika memperoleh empat kartu sesuai dengan tema yang sama dan diletakan di hadapan pemain.
8. Durasi permainan mencapai 30 menit atau sampai salah satu anggota kehabisan kartu atau sisa kartu di tengah telah habis.
9. Anggota kelompok yang memperoleh poin terbanyak pada setiap tema maka akan jadi pemenang.



Gambar 2.2 Contoh 4 Kartu dengan Tema yang Sama

G. Tahap-Tahap Pengembangan Media

Salah satu model yang digunakan untuk mendesain pembelajaran secara sistematis dan menyeluruh yang berorientasi kepada pemanfaatan media dan teknologi dalam menciptakan sebuah pembelajaran yang efektif, efisien dan menarik adalah desain pembelajaran dengan menggunakan model ASSURE. Desain pembelajaran dengan menggunakan model ASSURE adalah salah satu desain pembelajaran yang bisa membantu untuk merencanakan, mengidentifikasi, menentukan tujuan, memilih model dan bahan serta evaluasi yang tepat (Iskandar *and* Farida, 2020).

Langkah-langkah Model ASSURE adalah sebagai berikut:

a. *Analyze Learners (A)*

Menganalisis karakteristik kelompok sasaran yang akan melakukan aktifitas pembelajaran meliputi tingkat pengetahuan, maupun sikap yang mereka miliki.

b. *State Objectives (S)*

Merumuskan tujuan pembelajaran, yaitu perilaku apa yang dominan akan dibentuk atau dirubah. Tujuan ini juga akan mempengaruhi pemanfaatan jenis media yang akan digunakan.

c. *Select Methods/Media/Material*

Memilih, memodifikasi, atau merancang dan mengembangkan materi dan media yang tepat. Pada prinsipnya media yang akan digunakan tersebut dapat menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Di samping itu perlu diperhatikan mampu membangkitkan minat sasaran, memiliki informasi yang tepat, memiliki kualitas yang baik, memberikan kesempatan pada sasaran untuk berpartisipasi, dan lain-lain.

d. *Utilize Media and Material*

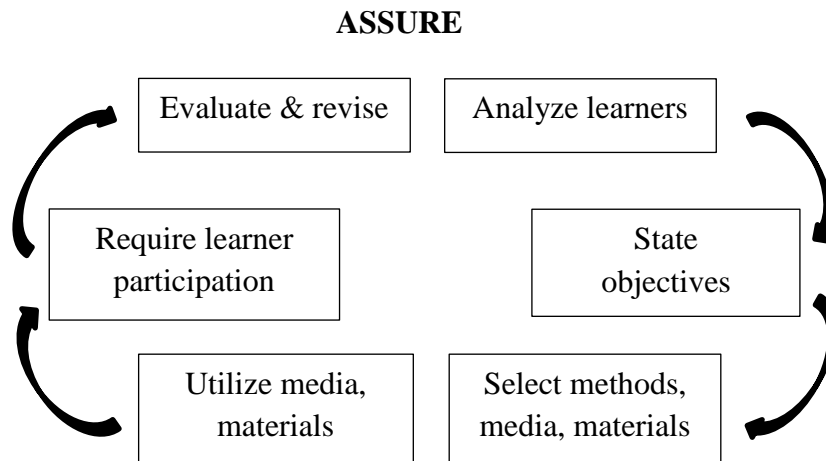
Setelah memilih media yang tepat, diperlukan persiapan dalam menggunakan materi atau media, yang meliputi lama waktu penggunaan, persiapan ruangan, fasilitas yang tersedia, dan lain-lain yang harus dipersiapkan sebelumnya.

e. *Requires Learners' Participation*

Melalui media tersebut, pendidik hendak mampu mendorong sasaran untuk mampu memberikan tanggapan atau respon dan umpan balik.

f. Evaluate and Revise

Tujuan utama mengevaluasi adalah untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan pembelajaran, efektivitas media, pendekatan, dan pendidik itu sendiri.



Gambar 2.3. Tahap Pengembangan Model ASSURE

Sumber: (Iskandar *and* Farida, 2020)

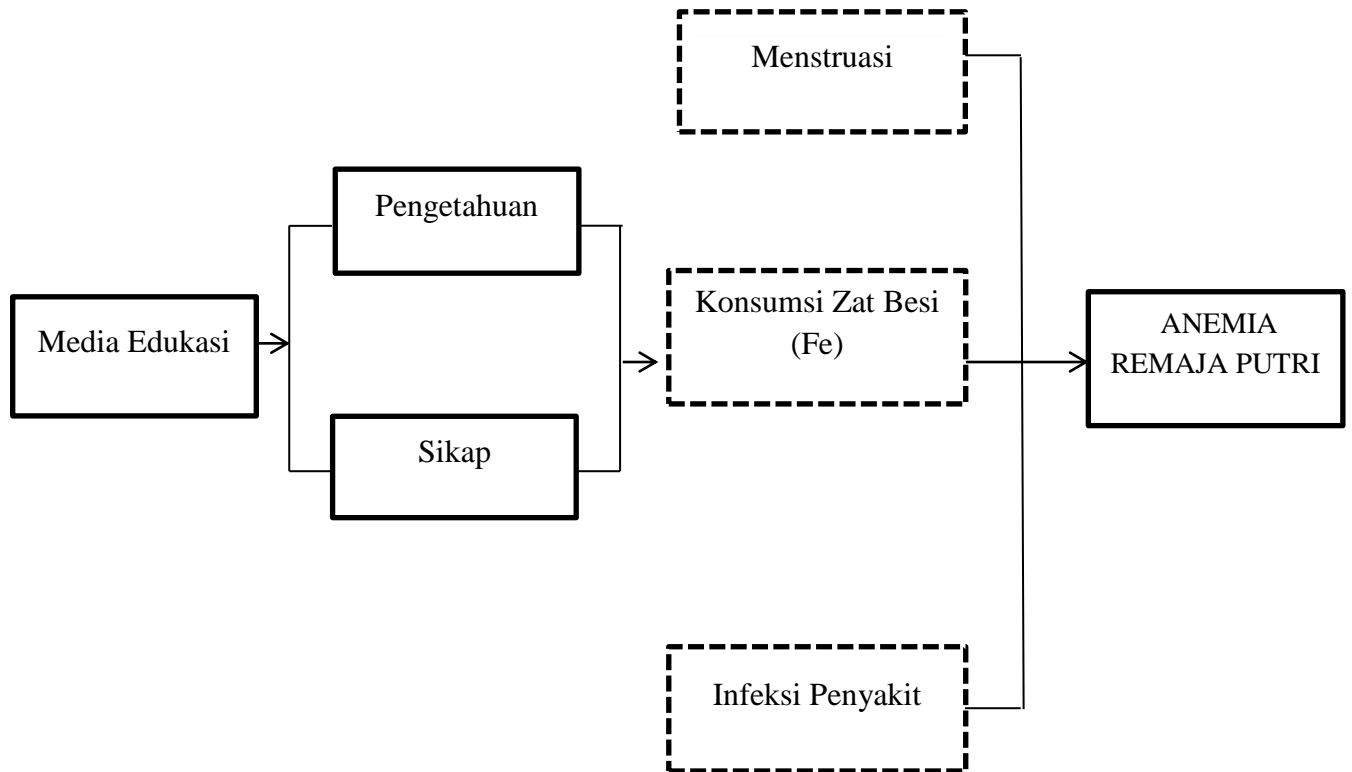
H. Pengaruh Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia

Pengetahuan kesehatan yang baik dapat merubah perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam mencegah suatu penyakit termasuk penyakit anemia. Pengetahuan kesehatan dapat diberikan dengan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan, sebab pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan. Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode permainan akan menimbulkan ketertarikan siswa sehingga dengan mudah dapat mengerti serta mampu mengingat pesan kesehatan yang disampaikan (Sutriyanto *et al.*, 2017).

Media kartu kuartet merupakan media permainan kartu yang berisi pesan dan informasi serta dilengkapi dengan gambar mengenai anemia. Melalui permainan kartu kuartet ini, siswa secara tidak sengaja akan membaca dan melihat serta mendengarkan tentang anemia, sehingga siswa dapat secara mudah mengingat pesan-pesan yang disampaikan dalam kartu kuartet tersebut. Pemberian permainan edukatif ini bertujuan untuk memberikan materi yang dapat memberikan pengetahuan tentang anemia pada siswa dengan suasana yang menyenangkan. Kondisi belajar yang menyenangkan sekaligus menantang inilah yang mempunyai potensi besar membentuk karakter (Rahmah *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Khotimah (2019) menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan anemia sebelum diberikan edukasi gizi melalui media facebook dan setelah diberikan edukasi gizi melalui media facebook. Berdasarkan hasil penelitian Styaningrum (2021) menunjukkan bahwa ada pengaruh games Kartu Milenial Sehat sebagai media edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia. Berdasarkan penelitian Sutriyanto (2017) metode penyuluhan kesehatan melalui permainan kartu kuartet sunugiras (Kasugi) memiliki pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut akan meningkatnya kesadaran mereka dan akhirnya menyebabkan mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki.

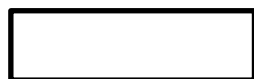
I. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber: (Nasruddin *et al.*, 2021), (Sringrat *et al.*, 2019), (Retnaningsih, 2016), (Notoatmodjo S, 2010), (Sari *et al.*, 2017).

Keterangan:



: Faktor yang diteliti



: Faktor yang tidak diteliti

J. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.

Ho : Tidak Ada Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.

BAB III

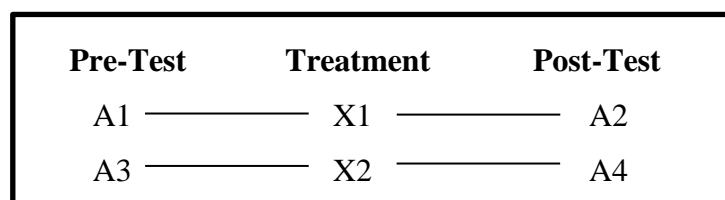
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experiment* atau eksperimen semu dengan rancangan *Two Group Pretest Posttest With Control Group Design*. Penelitian ini dilakukan dengan membagi dua kelompok. Perlakuan yang pertama diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet mengenai anemia pada kelompok intervensi sebanyak 4 kali dalam 2 minggu selama 30 menit. Sedangkan untuk perlakuan yang kedua diberikan media leaflet mengenai anemia pada kelompok kontrol sebanyak 4 kali dalam 2 minggu selama 30 menit (Nurfaizah *et al.*, 2018)

Adapun desain penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan:

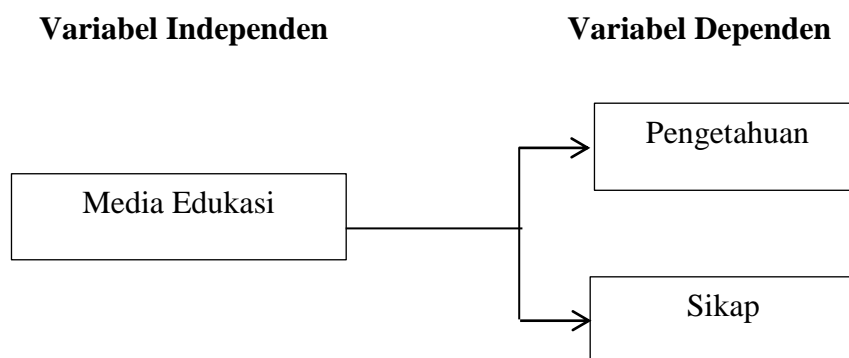
A1 : Pre-Test atau pengambilan data awal pengetahuan dan sikap mengenai anemia remaja putri pada kelompok intervensi.

A3 : Pre-Test atau pengambilan data awal pengetahuan dan sikap mengenai anemia remaja putri pada kelompok kontrol.

- X1 : Perlakuan yaitu intervensi dengan memberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet mengenai anemia pada kelompok intervensi sebanyak 4 kali dalam 2 minggu selama 30 menit.
- X2 : Perlakuan yaitu intervensi dengan memberikan edukasi gizi dengan media leaflet mengenai anemia pada kelompok kontrol sebanyak 4 kali dalam 2 minggu selama 30 menit.
- A2 : Post-Test atau pengambilan data akhir pengetahuan dan sikap mengenai anemia remaja putri pada kelompok perlakuan.
- A4 : Post-Test atau pengambilan data akhir pengetahuan dan sikap mengenai anemia remaja putri pada kelompok kontrol.

B. Kerangka Konsep

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Edukasi	Upaya yang dilakukan untuk memberi informasi mengenai anemia dan pencegahan anemia pada remaja.	Penyuluhan	1= Kelompok Perlakuan 2 = Kelompok Kontrol	Ordinal
2.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman remaja putri dilihat dari kemampuan menjawab dengan benar pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan mengenai anemia.	Kuesioner (<i>Pretest-posttest</i>)	Skor	Rasio
3.	Sikap	Reaksi atau tanggapan remaja putri dilihat dari kemampuan menjawab dengan benar pertanyaan yang berhubungan dengan sikap remaja mengenai anemia.	Kuesioner (<i>Pretest-posttest</i>)	Skor	Rasio

D. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di SMA

Negeri 7 Kota Bengkulu berjumlah 227 orang.

b. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Adapun sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan perhitungan sampel *quasy experiment* menurut rumus Lemeshow (1997) yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{2 \sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

σ = Estimasi standar deviasi dari beda mean pre-test dan post-test
berdasarkam literatur

S1 = Standar deviasi kelompok kontrol

S2 = Standar deviasi kelompok perlakuan

$Z_{1-\alpha/2}$ = Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha=90\%= 1,645$)

$Z_{1-\beta}$ = Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi $\beta=80\%= 0,842$)

μ_1 = Rata-rata pengaruh sebelum pemberian edukasi = 52,69

μ_2 = Rata-rata pengaruh setelah pemberian edukasi = 62,28

Berdasarkan penelitian (Nurmasyita *et al.*, 2015) diketahui $\sigma = 12,68$. Rata-rata pengaruh sebelum pemberian edukasi (μ_1)= 52,69 dan rata-rata pengaruh setelah pemberian edukasi (μ_2) = 62,28 maka jumlah sampel tiap-tiap kelompok sebagai berikut:

$$n = \frac{2 \sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2 (12,68)^2 (1,645 + 0,842)^2}{(52,69 - 62,28)^2}$$

$$n = \frac{(321,56) (6,185)}{91,968} = \frac{1.988,90}{91,968} = 21,26 \text{ dibulatkan} = 22$$

$$\text{Drop out} = 10\% \times 22 = 2,2$$

$$= 22 + 2,2 = 24,2 \text{ dibulatkan} = 25$$

$$n = 25 \text{ sampel (setiap kelompok)}$$

Pengambilan sampel menggunakan cara *non-probability* dan sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai kriteria peneliti.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Responden merupakan remaja putri kelas X di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Responden tidak ada pada saat penelitian menjadi sampel.
- b) Dalam keadaan sakit fisik

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan selama 4 kali dalam 2 minggu pada April 2022.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia.

Pada kuesioner ini terdapat masing-masing 15 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mengenai anemia. Pada kuesioner pengetahuan terdapat 15 pertanyaan serta 4 opsi/*point* pilihan jawaban, dalam kuesioner ini menggunakan jawaban apabila “benar” mendapat skor 1 dan apabila responden menjawab “salah” mendapat skor 0. Sedangkan pada kuesioner sikap terdapat 15 pertanyaan dengan memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai apabila pertanyaan positif akan mendapat skor yaitu “sangat setuju = 3”, “setuju = 2”, “tidak setuju = 1”, “sangat tidak setuju = 0”. Sedangkan untuk pertanyaan negatif akan mendapat skor yaitu “sangat setuju = 0”, “setuju = 1”, “tidak setuju = 2”, “sangat tidak setuju = 3”.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan-keterangan yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan

kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti mengetahui dengan pasti variabel yang akan diukur dan mengetahui apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner yang digunakan memiliki pertanyaan, yang mana pertanyaan ini dimaksudkan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pentingnya edukasi gizi mengenai anemia pada remaja putri.

H. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul, selanjutnya diolah dan dianalisis. Pengolahan data melalui tahapan berikut :

a. *Editing* (Pengecekan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan, melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, maka akan dilakukan perbaikan dan apabila telah terjadi kesalahan saat pengambilan data maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah. Pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data secara keseluruhan.

b. *Coding* (Kode Data)

Merupakan hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode. *Coding* merupakan proses mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kode

untuk kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini yaitu “benar = 1” dan “salah = 0” kode kuesioner sikap dalam penelitian ini untuk pertanyaan positif yaitu “sangat setuju = 3”, “setuju = 2”, “tidak setuju = 1”, “sangat tidak setuju = 0”. Sedangkan untuk pertanyaan negatif yaitu “sangat setuju = 0”, “setuju = 1”, “tidak setuju = 2”, “sangat tidak setuju = 3”.

c. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Setelah dilakukan coding atau pengkodean maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden. *Entry Data* (Pemasukan Data) Data yang diberi coding kemudian dimasukkan kedalam program komputer.

d. *Cleaning* (Penghapusan Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan kembali, pembersihan jika ditemukan kesalahan pada *entry data*. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data. Data-data yang sudah di dalam tabel diperiksa kembali dan sudah bebas dari kesalahan-kesalahan.

I. Prosedur dan Alur Penelitian

a. Tahap Persiapan

1. Menentukan tempat dan lokasi penelitian
2. Mengurus surat izin penelitian yang diperlukan
3. Melakukan observasi lapangan sebelum melakukan penelitian
4. Menentukan waktu pelaksanaan dan materi edukasi
5. Menyusun media dan instrumen penelitian

b. Tahap Pelaksanaan

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada pengaruh edukasi gizi melalui media kartu kuartet terhadap minat belajar siswa (Nurfaizah *et al.*, 2018).

1. Peneliti datang ke SMA Negeri 7 Kota Bengkulu untuk melakukan observasi.
2. Peneliti mengumpulkan responden sebanyak 50 remaja putri kelas X pada saat siswa sedang tidak ada kegiatan di sekolah, penelitian dilakukan pada April 2022.
3. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta penandatanganan persetujuan menjadi responden.
4. Peneliti memberikan kuesioner/*pre-test* untuk dijawab oleh responden selama 20 menit.
5. Selanjutnya dilakukan intervensi sebanyak 4 kali pertemuan. Pada kelas perlakuan menggunakan media kartu kuartet sedangkan kelas kontrol menggunakan media leaflet selama 30 menit lalu memberikan sesi tanya jawab kepada siswi remaja putri SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.
6. Pertemuan terakhir pada kedua kelas tersebut dilakukan pengisian kuisisioner kembali/*post-test*, yang sudah terisi di cek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang.

J. Analisis Data

a. Analisis *Univariat*

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dalam hasil penelitian dengan menampilkan mean (nilai rata-rata), nilai terendah (minimal), nilai tertinggi (maksimal) dan standar deviasi pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media kartu kuartet dan media leaflet.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh kemudian diolah, dianalisis dalam suatu pembahasan dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas terhadap hasil perilaku pretest-posttest pada kelompok perlakuan dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

Penelitian ini menggunakan 2 uji yaitu *t-test dependent* dan *t-test independent*. Uji *t-test dependen* dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi dengan media kartu kuartet pada remaja putri terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia.

Sampel *T-Test Dependent* dengan kriteria hasil sebagai berikut :

1. Jika nilai $p > 0,05$ artinya Tidak Ada Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.
2. Jika nilai $p < 0,05$ artinya Ada Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.

K. Etik Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan No.KEPK/116/04/2022 untuk dilaksanakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu yang terletak di Jl. Jenggalu, Lingkar Barat, Kecamatan Gading Cempaka, Kota Bengkulu pada April 2022. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022 dengan desain penelitian *Quasy Experiment*.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan dimulai dari menentukan tempat dan lokasi penelitian, mengurus surat izin penelitian yang diperlukan yaitu surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dilanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Bengkulu dan dilanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu, setelah mendapat surat rekomendasi dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu kemudian dilanjutkan ke SMA Negeri 7 Kota Bengkulu yang menjadi tempat pelaksanaan penelitian. Tahap persiapan selanjutnya yaitu melakukan observasi lapangan sebelum melakukan penelitian, menentukan waktu pelaksanaan dan materi edukasi, menyusun media dan instrumen penelitian.

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi pengambilan data yang dilakukan selama 2 minggu pada tanggal 4 April - 16 April 2022. Populasi penelitian ini adalah remaja putri kelas X di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yang artinya sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan, dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 25 orang pada kelompok perlakuan dan 25 orang pada kelompok kontrol. Data dalam penelitian ini menggunakan data rasio. Data yang diperoleh melalui pre-test dan post test menggunakan kuesioner. Kuesioner pre-test dan post test untuk mengukur pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu. Data yang sudah terkumpul selanjutnya dilakukan pengecekan kembali apabila terdapat kekurangan, kemudian data yang sudah benar dimasukkan ke dalam program Excel 2010 dengan memberi kode berupa angka untuk mempermudah pengolahan data, kemudian data dimasukkan ke dalam tabel dan diproses dengan menggunakan program komputer SPSS 2016. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi dan dianalisa secara univariat dari setiap variabel. Penyajian dilanjutkan dengan analisa bivariat yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan dan pengaruh antara variabel *independent* dan variabel *dependent*.

a. Pengembangan Media Kartu Kuartet Melalui Metode ASSURE Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia

Pengembangan media kartu kuartet menggunakan metode ASSURE yaitu:

Sebelum Evaluasi

Setelah Evaluasi



1. *Analyze learner characteristic (A)*

Sasaran remaja putri dengan kategori kelompok usia 15-18 tahun merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita kadar Hb <12 g/dL (anemia) lebih besar 3 kali dibandingkan dengan remaja putra. Remaja merupakan kelompok yang mudah menerima program edukasi gizi, akan tetapi mereka memiliki karakteristik tersendiri dalam pemilihan media untuk proses belajar karena hasrat yang besar untuk ingin tahu dan mempelajari lebih jauh.

Ketidaktahuan timbul karena pengetahuan yang diberikan tidak terapkan dengan baik dan media penyampaiannya kurang tepat.

2. *State objective (S)*

Perilaku yang akan dibentuk adalah kebiasaan makan/konsumsi pada remaja putri yang seringkali melakukan diet untuk menjaga penampilan sehingga mengurangi porsi makan yang mengakibatkan kurangnya asupan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh. agar mengetahui apa saja yang dapat menyebabkan anemia sehingga remaja putri dapat terhindar dari anemia.

3. *Select or modify media (S)*

Media yang dipilih adalah media kartu kuartet. Media ini dipilih karena kelebihanannya yang mudah dibawa kemana-mana (praktis) serta kartu kuartet merupakan salah satu permainan edukatif yang menyenangkan dan dapat menarik perhatian siswa serta dapat menyampaikan pesan atau memperjelas suatu permasalahan dengan cara melihat gambar dan sesuai dengan pokok bahasan.

4. *Utilize (U)*

Media kartu kuartet digunakan selama 2 minggu sebagai alat penyuluhan pada responden remaja putri.

5. *Require learner response (R)*

Media kartu kuartet digunakan saat penyuluhan, dimana sebelum penyuluhan responden terlebih dahulu mengisi kuesioner/pre-test untuk melihat pengetahuan dan sikap selanjutnya

dilakukan penyuluhan sebanyak 4 kali dalam 2 minggu. Setelah penyuluhan dilakukan responden diberikan kembali kuesioner/post test untuk melihat umpan balik, respon atau tanggapan responden terhadap media yang digunakan.

6. *Evaluate (E)*

Hasil evaluasi media kartu kuartet oleh 5 orang antara lain:

1 orang ahli media, 2 orang ahli isi media, 2 orang guru SMA.

a) Cover

Evaluasi media terhadap cover sebagian besar sudah baik tapi belum komunikatif untuk gambarnya.

b) Sistematika

Evaluasi media terhadap sistematika sebagian besar sudah baik dan sesuai dari sisi materi.

c) Gambar

Evaluasi media terhadap gambar sebagian besar kurang berwarna dan ada gambar yang masih kurang cocok.

d) Tulisan

Evaluasi media terhadap tulisan sebagian besar sudah baik dan mudah dimengerti tetapi tulisan diperbesar lagi.

e) Bahasa

Evaluasi media terhadap bahasa sebagian besar sudah baik namun ada yang harus diperbaiki dengan bahasa milenial akademik.

b. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

Hasil analisis dengan uji *t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet dengan melihat *p Value* sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi pada dua kelompok.

Tabel 4.1 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

	Mean ± SD Sebelum	Mean ± SD Sesudah	Selisih	<i>p</i> <i>Value</i>
Intervensi/Perlakuan	10,16±1,21	13,04±1,09	2,88	0,000
Kontrol	10,00±1,15	12,20±1,08	2,20	0,000
<i>p Value</i>	0,635	0,009		

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan *pre-test* yang diberikan pada kelompok intervensi/perlakuan yaitu 10,16 dengan standar deviasi 1,21 sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan *post-test* yang diberikan pada kelompok perlakuan yaitu 13,04 dengan standar deviasi 1,09 dan selisih 2,88 dengan hasil uji statistik pengetahuan ($p=0,000$). Begitupun juga dengan rata-rata tingkat pengetahuan *pre-test* yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu 10,00 dengan standar deviasi 1,15 sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan *post-test* yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu 12,20 dengan standar deviasi 1,08 dan selisih 2,20 dengan uji statistic pengetahuan ($p=0,000$).

c. Perbedaan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

Hasil analisis dengan uji *t-test* untuk mengetahui perbedaan sikap remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet dengan melihat *p Value* sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi pada dua kelompok.

Tabel 4.2 Perbedaan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi Dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

	Mean ± SD Sebelum	Mean ± SD Sesudah	Selisih	<i>p Value</i>
Intervensi/Perlakuan	29,64±3,58	32,92±2,79	3,28	0,000
Kontrol	29,52±3,40	31,28±2,67	1,76	0,008
<i>p Value</i>	0,904	0,039		

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat sikap *pre-test* yang diberikan pada kelompok perlakuan yaitu 29,64 dengan standar deviasi 3,58 sedangkan rata-rata sikap *post-test* yang diberikan pada kelompok perlakuan yaitu 32,92 dengan standar deviasi 2,79 dan selisih 3,28 dengan hasil uji statistik sikap ($p=0,000$). Begitupun juga dengan rata-rata tingkat sikap *pre-test* yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu 29,52 dengan standar deviasi 3,40 sedangkan rata-rata sikap *post-test* yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu 31,28 dengan standar deviasi 2,67 dan selisih 1,76 dengan hasil uji statistik sikap ($p=0,008$).

B. Pembahasan

a. Pengembangan Media Kartu Kuartet Melalui Metode *ASSURE* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia

Pengembangan media kartu kuartet menggunakan metode *ASSURE* yaitu:

1. *Analyze (A)* yang berarti menganalisis seseorang untuk dijadikan sasaran media yang akan digunakan, pada penelitian ini sasaran yang digunakan adalah remaja putri dengan kategori kelompok usia 15-18 tahun.
2. *State objective (S)* merupakan tujuan pembelajaran berupa perilaku yang akan diubah, pada penelitian ini perilaku yang akan diubah kebiasaan makan/konsumsi pada remaja putri yang seringkali melakukan diet untuk menjaga penampilan sehingga mengurangi porsi makan yang mengakibatkan kurangnya asupan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh. agar mengetahui apa saja yang dapat menyebabkan anemia sehingga remaja putri dapat terhindar dari anemia.
3. *Select or modify media (S)* adalah Media yang akan dipilih yaitu media kartu kuartet. Media ini dipilih karena kelebihanannya yang mudah dibawa kemana-mana (praktis) serta kartu kuartet merupakan salah satu permainan edukatif yang menyenangkan dan dapat menarik perhatian siswa serta dapat menyampaikan pesan atau

memperjelas suatu permasalahan dengan cara melihat gambar dan sesuai dengan pokok bahasan.

4. *Utilize* (U) dalam penelitian ini media yang akan digunakan yaitu media kartu kuartet digunakan selama 2 minggu sebagai alat penyuluhan pada responden remaja putri.
5. *Requere learner response* (R) dalam penelitian ini menggunakan sebelum penyuluhan responden terlebih dahulu mengisi kuesioner/pre-test untuk melihat pengetahuan dan sikap selanjutnya dilakukan penyuluhan sebanyak 4 kali dalam 2 minggu. Setelah penyuluhan dilakukan responden diberikan kembali kuesioner/post test untuk melihat umpan balik, respon atau tanggapan responden terhadap media yang digunakan.
6. *Evaluate* (E) dengan 5 orang antara lain: 1 orang ahli media, 2 orang ahli isi media, 2 orang guru SMA.

a) Cover

Evaluasi media terhadap cover sebagian besar sudah baik tapi belum komunikatif untuk gambarnya.

b) Sistematika

Evaluasi media terhadap sistematika sebagian besar sudah baik dan sesuai dari sisi materi.

c) Gambar

Evaluasi media terhadap gambar sebagian besar kurang berwarna dan ada gambar yang masih kurang cocok.

d) Tulisan

Evaluasi media terhadap tulisan sebagian besar sudah baik dan mudah dimengerti tetapi tulisan diperbesar lagi.

e) Bahasa

Evaluasi media terhadap bahasa sebagian besar sudah baik namun ada yang harus diperbaiki dengan bahasa milenial akademik.

b. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

Penelitian ini menunjukkan pada *pre-test* kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai rata-rata pengetahuan yang tidak jauh berbeda yaitu 10,16 pada kelompok perlakuan dan 10,00 pada kelompok kontrol dengan *p Value* 0,635. Hal ini berarti tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan edukasi gizi mengenai anemia, sehingga data bersifat homogen.

Sedangkan pada *post test* kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai rata-rata pengetahuan yaitu 13,04 pada kelompok perlakuan dan 12,20 pada kelompok kontrol dengan *p Value* 0,009. Hal ini berarti ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah diberikan edukasi gizi mengenai anemia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu didapatkan hasil pengetahuan

sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi mengenai anemia dengan media kartu kuartet yaitu *p Value* 0,000. Berarti ada pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karin (2018) bahwa rata-rata pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi menggunakan kartu kuartet. Peningkatan ini berkaitan dengan efektifitas media dan daya terima terhadap intervensi yang telah dilakukan kepada responden. Sejalan juga dengan Pradesta (2021) terdapat perubahan pengetahuan tentang napza sebelum dan setelah diberikan permainan kartu kuartet.

Hal ini berarti bahwa kartu kuartet memiliki pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan karena dalam proses penggunaannya dilakukan dengan cara bermain sambil belajar. Metode bermain dan belajar ini sangat cocok diberikan untuk kelompok sasaran siswa sekolah karena pada dasarnya pada usia ini siswa lebih cenderung suka bermain bersama teman. Penggunaan media kartu kuartet menjadi sarana yang efektif untuk melakukan perubahan pengetahuan. Karena kartu kuartet merupakan salah satu media permainan edukatif yang berisi pesan dan informasi serta dilengkapi dengan gambar (Rahmah *et al.*, 2019).

Dalam permainan kartu kuartet ini siswa secara tidak sengaja akan membaca dan melihat serta mendengarkan tentang anemia, sehingga

siswa dapat secara mudah mengingat pesan-pesan yang disampaikan dalam kartu kuartet tersebut. Pemberian permainan edukatif ini bertujuan untuk memberikan materi yang dapat memberikan pengetahuan tentang anemia pada siswa dengan suasana yang menyenangkan (Sutriyanto *et al.*, 2017).

Meskipun secara statistik menunjukkan perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi gizi dengan media leaflet tetapi data menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan edukasi yang tertinggi ditemukan pada kelompok yang diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet. Hal ini menunjukkan bahwa pada saat proses intervensi kelompok yang diberikan edukasi gizi dengan media leaflet kurang memahami materi yang diberikan dikarenakan adanya kelemahan pada media leaflet. Adapun kelemahan media leaflet yaitu tidak cocok digunakan untuk sasaran individu ke individu, sulit menampilkan gerak, pembagian unit-unit pelajaran harus dirancang sedemikian rupa agar tidak mudah cepat bosan, isi atau materi yang banyak membuat siswa malas mempelajari atau membacanya (Saputra, 2018).

c. Perbedaan Sikap Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet dan Media Leaflet

Penelitian ini menunjukkan pada *pre-test* kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai rata-rata sikap pada kelompok perlakuan yaitu 29,64 dan nilai rata-rata sikap pada kelompok kontrol yaitu 29,52 dengan *p Value* 0,904. Hal ini berarti tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan edukasi gizi mengenai anemia, sehingga data bersifat homogen.

Sedangkan pada *post test* kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai rata-rata sikap pada kelompok perlakuan yaitu 32,92 dan nilai rata-rata sikap pada kelompok kontrol yaitu 31,28 dengan *p Value* 0,039. Hal ini berarti ada perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah diberikan edukasi gizi mengenai anemia.

Begitupun juga dengan hasil penelitian sikap sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi mengenai anemia dengan media kartu kuartet yaitu *p Value* 0,000. Berarti ada pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022. Sejalan dengan Fitriani, (2021) bahwa ada pengaruh permainan kartu kuartet terhadap sikap siswa sebelum dan setelah permainan kuartet tentang hidup sehat.

Hal ini berarti bahwa kartu kuartet memiliki pengaruh untuk meningkatkan sikap siswa secara signifikan karena dalam proses penggunaannya dilakukan dengan cara bermain sambil belajar. Metode bermain dan belajar ini sangat cocok diberikan untuk kelompok sasaran siswa sekolah karena pada dasarnya pada usia ini siswa lebih cenderung suka bermain bersama teman. Penggunaan media kartu kuartet menjadi sarana yang efektif untuk melakukan perubahan pengetahuan dan sikap. Karena kartu kuartet merupakan salah satu media permainan edukatif yang berisi pesan dan informasi serta dilengkapi dengan gambar serta di dalam materi pada kartu kuartet terdapat sikap-sikap atau hal-hal yang bisa dijadikan contoh yang mudah diingat oleh mereka untuk dapat merubah sikap siswa (Rahmah *et al.*, 2019).

Dalam permainan kartu kuartet ini siswa secara tidak sengaja akan membaca dan melihat serta mendengarkan tentang anemia, sehingga siswa dapat secara mudah mengingat pesan-pesan yang disampaikan dalam kartu kuartet tersebut. Pemberian permainan edukatif ini bertujuan untuk memberikan materi yang dapat memberikan pengetahuan tentang anemia pada siswa dengan suasana yang menyenangkan. Kondisi belajar yang menyenangkan sekaligus menantang inilah yang mempunyai potensi besar membentuk karakter atau sikap siswa mengenai anemia (Sutriyanto *et al.*, 2017).

Kartu kuartet sebagai media pendidikan kesehatan yang banyak manfaatnya yaitu mengasah kemampuan kognitif siswa sehingga dapat

berpikir untuk membuat suatu strategi agar dapat memenangkan permainan, siswa dapat belajar mengenal konsep, mengasah keterampilan bersosialisasi dikarenakan dalam permainan dilakukan oleh 2-4 orang dalam satu kelompok, dikarenakan dalam permainan ada yang kalah dan ada yang menang sehingga siswa dapat belajar agar sportif dan yang paling penting dapat menambah wawasan (Fitriani, 2021).

Meskipun secara statistik menunjukkan perubahan pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi gizi dengan media leaflet tetapi data menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi yang tertinggi ditemukan pada kelompok yang diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet. Hal ini menunjukkan bahwa pada saat proses intervensi kelompok yang diberikan edukasi gizi dengan media leaflet kurang memahami materi yang diberikan dikarenakan adanya kelemahan pada media leaflet. Adapun kelemahan media leaflet yaitu tidak cocok digunakan untuk sasaran individu ke individu, sulit menampilkan gerak, pembagian unit-unit pelajaran harus dirancang sedemikian rupa agar tidak mudah cepat bosan, isi atau materi yang banyak membuat siswa malas mempelajari atau membacanya (Saputra, 2018).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022” maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengembangan media kartu kuartet melalui metode *ASSURE* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia telah dilakukan.
2. Ada perbedaan pengetahuan remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu tahun 2022.
3. Ada perbedaan sikap remaja putri mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media kartu kuartet dan media leaflet pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu tahun 2022.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan menjadi referensi pada perpustakaan dan menjadi masukan bagi yang membacanya terkait Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu 2022.

2. Bagi Remaja Putri

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada remaja putri mengenai anemia dan diharapkan remaja putri untuk menerapkan pengetahuan dan sikap yang di dapatkan dari edukasi mengenai anemia yang telah diberikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah variabel lain seperti variabel perilaku, dan disarankan dalam melakukan sosialisasi dan edukasi atau penyuluhan tentang anemia kepada seluruh siswa SMA Negeri 7 Kota Bengkulu dengan bekerja sama dengan tenaga kesehatan sehingga bisa meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Atapukang. (2016). Kreatif Membelajarkan Pembelajar dengan Menggunakan Media Pembelajaran yang Tepat Sebagai Solusi dalam Berkomunikasi. *Ejournal Undiksha*, 17(2), 45–52.
- Fitriani, S. (2021). Efektivitas Media Kwartet Hiup Sehat Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SD Negeri Margamulya di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(1), 1–5.
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 140–145. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1033>
- Hidayanti, R. N., Riyanto, S., & Rahma, A. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Infeksi Kecacangan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar Tahun 2015. *Jurkessia*, 6(1), 26–31.
- Iskandar, R., & Farida. (2020). Implementasi Model ASSURE untuk Mengembangkan Desain Pembelajaran di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 4(4), 1052–1065. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v4i4.468>
- Jannah, M. (2016). Remaja dan Tugas-Tugas Perkembangannya dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Kaimudin, N., Lestari, H., & Afa, J. (2017). Skrining dan Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–10. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- Karin, N., Pradana, T. D., & Abrori. (2018). Pengaruh Kartu Kwartet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah. *Journal of Health Education*, 3(1), 37–45.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Khotimah, H. (2019). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan Anemia dan Konsumsi Protein, Zat Besi, dan Vitamin C pada Remaja Putri Desa Tebas Kuala. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i1.477>
- Lestari, I. P., Lipoeto, N. I., & Almurdi. (2017). Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 507–511. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.730>

- Meiliani, Y. (2017). Pengaruh Metode Permainan Media Kartu Kuartet Terhadap Hasil Belajar Siswa Sub Materi Vertebrata. *Edumedia : Jurnal Keguruan dan Ilmu Pendidikan*, 1(2), 49–54. <http://jurnal.unka.ac.id/index.php/fkip/article/view/102>
- Nasruddin, H., Syamsu, R. F., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia. *Journal Ilmiah Indonesia CERDIKIA*, 1(4), 357–364.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nurfaizah, Rahman, A., & Ramadhani, A. (2018). Pengaruh Penggunaan Media Permainan Kartu Kuartet Terhadap Minat Belajar Siswa. *SOCIAL: Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 1(3), 10–27.
- Nurmasiyita, Widjanarko, B., & Margawati, A. (2015). Pengaruh Intervensi Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi, Perubahan Asupan Zat Gizi dan Indeks Massa Tubuh Remaja Kelebihan Berat Badan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 4(1), 38–47.
- Pradesta, R. Y., Susmarini, D., Fitriyani, A., & Kuhu, M. M. (2021). Pengaruh Pemberian Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan Tentang Napza pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 10(2), 49–54.
- Prasetya, K. A. H., Wihandani, D. M., & Sutadarma, I. W. G. (2019). Hubungan antar Anemia dengan Prestasi Belajar pada Siswi Kelas XI di SMAN 1 Abiansemal Badung. *E-Jurnal Medika*, 8(1), 46–51.
- Pratami, T. J., Widajanti, L., & Aruben, R. (2016). Hubungan Penerapan Prinsip Pedoman Gizi Seimbang dengan Status Gizi Mahasiswa S1 Departemen Ilmu Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 561–570. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/14287>
- Rahmah, F., Noviardhi, A., Prihatin, S., Hunandar, C., & Rahmawati, A. Y. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Kebiasaan Sarapan, Asupan Energi dan Protein Sarapan, dan Pengetahuan Gizi Tentang Sarapan di SD Negeri Pedurungan Kidul 01 dan 02 Kota Semarang. *Jurnal Riset Gizi*, 7(1), 48–56. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i1.4368>
- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67–82. <https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060>
- Saputra, A., Sastrawan, A., & Chalimi, I. R. (2018). Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Hasil Belajar Sejarah pada Siswa Kelas Xi Iis Man 1 Pontianak. *Jurnal Untan*, 2(1), 1–11.

- Saputro, I., Handajani, S., Bahar, A., & Dewi, R. (2022). Game Card Sebagai Media Edukasi Konsumsi Jajanan Siswa SD. *Jurnal Tata Boga*, 11(1), 50–58.
- Sari, I. P., Sari, S. A., & Rahmayani, R. F. I. (2017). Pengembangan Media Kartu Kuartet pada Materi Asam Basa untuk Meningkatkan Motivasi dan Aktivitas Belajar Siswa Kelas VII di SMP Negeri 6 Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kimia*, 2(1), 1–10.
- Sasmita. (2017). Penggunaan Media Permainan Kartu Kwartet Pintar Sejarah (Kkps) dalam Upaya Peningkatan Aktivitas dan Hasil Belajar pada Siswa Kelas X Ipa 7 SMA Negeri 1 Surakarta. *Jurnal Artefak: History and Education*, 4(2), 119–128. <https://doi.org/10.25157/ja.v4i2.905>
- Sefaya, K. T., Nugraheni, S. ., & Rahayuning, D. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukupan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 272–282.
- Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 175–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>
- Sriningrat, I. G. A. A., Yuliyatni, P. C. D., & Ani, L. S. (2019). Prevalensi Anemia pada Remaja Putri di Kota Denpasar. *E-Jurnal Medika*, 8(2), 1–6.
- Styaningrum, S. D., & Metty, M. (2021). Games Kartu Milenial Sehat Sebagai Media Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Berbasis Asrama. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(2), 171–178. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i2.236>
- Sutriyanto, K., Raksanagara, A. S., & Wijaya, M. (2017). Pengaruh Permainan Kartu Kasugi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(4), 193–200. <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i4.12828>
- Syakir, S. (2018). Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi dengan Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia pada Remaja Putri. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 3(1), 18–25. <https://doi.org/10.22236/argipa.v3i1.2446>

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. Informed Consent

Informed Consent

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor Hp :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Refidahtul Hazanah, Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA N 7 Kota Bengkulu 2022. Saya memutuskan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini atas kehendak saya sendiri dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikianlah pernyataan ini saya setuju untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu,

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA KARTU KUARTET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7
KOTA BENGKULU 2022**

KUESIONER

Kuesioner ini diberikan untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap mengenai anemia. Data yang diperoleh adalah untuk melengkapi penelitian skripsi.

No. Responden :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama inisial :

Kelas :

Umur :

Hari/Tanggal :

B. PETUNJUK PENGGUNAAN

1. Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini berdasarkan keadaan sebenarnya.
2. Isi informasi dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia.

1. Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

1. Apakah yang dimaksud dengan kurang darah
 - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Suatu keadaan hemoglobin (Hb) yang meningkat
 - d. Tidak tahu
2. Siapa yang paling beresiko terkena anemia
 - a. Remaja putri
 - b. Remaja putra
 - c. Pria dewasa
 - d. Wanita usia lanjut

3. Apa sajakah tanda dan gejala kurang darah
 - a. Cepat lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan pegal-pegal
 - d. Tidak tahu
4. Apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena kurang darah
 - a. Remaja putri cenderung lebih aktif dari pada remaja putra
 - b. Sering mengkonsumsi makanan bergizi
 - c. Kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulannya
 - d. Tidak tahu
5. Berapakah kadar Hb seorang remaja putri dikatakan anemia
 - a. Kadar sel darah merah < 12 g/dl
 - b. Kadar sel darah merah < 13 g/dl
 - c. Kadar sel darah merah < 14 g/dl
 - d. Tidak tahu
6. Menurut anda apakah dampak kurang darah pada remaja putri
 - a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah-pecah
 - d. Tidak tahu
7. Kebiasaan apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh
 - a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum teh/ kopi bersamaan sewaktu makan
 - c. Kebiasaan tidur yang terlalu malam
 - d. Tidak tahu
8. Bagaimana cara mencegah anemia
 - a. Mengonsumsi tablet tambah darah
 - b. Memperbaiki status gizi
 - c. Mengurangi makanan yang berlemak
 - d. Tidak tahu
9. Vitamin apa yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh
 - a. Vitamin C
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin E
 - d. Tidak tahu
10. Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi
 - a. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi seperti bayam, kacang merah, dan hati ayam
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Tidak tahu

11. Dibawah ini yang termasuk makanan sumber zat besi atau penambah darah besi yang berasal dari hewani adalah
 - a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Hati ayam dan daging sapi
 - d. Tidak tahu
12. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan adalah
 - a. Daun singkong dan bayam
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Ikan dan nasi
 - d. Tidak tahu
13. Buah apa yang dianjurkan untuk membantu penyerapan zat besi
 - a. Pepaya
 - b. Kelapa
 - c. Jeruk
 - d. Durian
14. Minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi
 - a. Air gula
 - b. Air jeruk
 - c. Teh, kopi
 - d. Madu
15. Makanan yang mengandung sumber zat besi
 - a. Daging, ikan, hati, bayam, kacang merah
 - b. Nanas, wortel, daging, ikan, nasi
 - c. Nasi, hati, telur, kol, wortel
 - d. Kentang, kedelai, wortel, sawi, telur

II. Sikap Remaja Putri tentang Anemia

Petunjuk pengisian:

- i. Bacalah pernyataan dengan teliti.
- ii. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu kolom pilihan jawaban.

No	Pertanyaan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Saya tahu remaja putri perlu mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD)				
2.	Menurut saya tablet tambah darah (TTD) tidak bermanfaat untuk kesehatan remaja putri.				
3.	Anemia bisa berbahaya bagi tubuh saya.				
4.	Saya merasa khawatir jika terkena anemia.				
5.	Jika saya sudah menemukan gejala anemia (letih, lelah, lunglai, lesu, lemah), maka saya diam saja				
6.	Jika saya sudah tahu kadar hemoglobin (Hb) < 12 g/dl, maka saya harus minum TTD.				
7.	Saya akan minum tablet tambah darah (TTD) sebelum tidur untuk menghindari mual.				
8.	Menurut saya, orang tua saja yang perlu mengonsumsi TTD.				
9.	Konsentrasi belajar saya terganggu karena Anemia				
10.	Saya tidak perlu banyak makan sayur dan buah.				
11.	Saya langsung mual dan muntah setelah minum tablet tambah darah				
12.	Saya tidak suka minum tablet tambah darah karena baunya amis				
13.	Saya menjadi malas belajar jika menderita Anemia				
14.	Saya merasa sehat setelah minum tablet tambah darah				
15.	Bila diberi tablet tambah darah saya akan meminumnya.				

Lampiran 3. Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

LAPORAN KEGIATAN KESEHATAN ANAK DI SEKOLAH																						
KOTA BENGKULU																						
KAB/KOTA : SMA/SMK/MA/SLB																						
No	Nama Puskesmas	Jumlah SMA/SMK/MA	Jumlah SMA/SMK/MA yg di jaring	Jumlah sasaran Peserta Didik SMA/SMK/MA KLS 10			Jumlah Peserta Didik SMA/SMK/MA yang di jaring				Penilaian Status Gizi								Mata / F			
				L	P	JML	L	P	JML	%	SK	K	G	O	TB/U (Stunting)	Risiko Anemia		Hi per fensi	Karies	Kelainan Refraksi	Low Vision	
																L	P					
1	JL Gedang	3	3	838	401	1239	136	103	239	19.29	7	28	26	6	0	0	0	0	0	156	0	
2	Lingkar Barat	2	2	269	266	535	236	246	482	90.093	2	1	69	43	0	18	28	0	0	70	0	
3	Sidomulyo	3	3	21	19	40	21	19	40	100	0	1	2	4	0	0	0	0	0	17	0	
4	Lingkar Timur	2	2	157	195	352	150	191	341	96.875	0	87	23	10	0	0	0	0	0	122	0	
5	Jembatan kecil	3	3	24	45	69	24	45	69	100	0	1	1	0	0	0	0	0	0	44	6	
6	Kuala Lempuung	2	2	201	240	441	173	200	373	84.58	0	80	30	3	0	0	0	0	0	158	0	
7	Nusa Indah	4	3	76	128	204	45	5	50	24.51	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	
8	Sawah Lebar	6	6	101	120	221	76	98	174	78.733	0	7	8	1	1	0	0	0	0	66	9	
9	Anggut Atas	3	3	210	162	372	195	156	351	94.355	7	16	38	19	24	1	1	0	0	0	136	0
10	Penurunan	4	4	728	1076	1804	667	1001	1668	92.461	0	64	190	0	0	5	29	0	0	452	0	
11	Pasar Ikan	2	2	30	6	36	27	5	32	88.889	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	
12	Kampung Bali	3	2	26	51	77	24	49	73	94.805	0	4	7	11	0	1	0	0	0	39	0	
13	Sukamerindu	4	4	339	77	416	276	70	346	83.173	8	18	7	12	0	0	0	0	0	138	0	
14	Ratu Agung	1	1	122	170	292	86	111	197	67.466	0	36	16	0	0	0	0	0	0	87	0	
15	Berlingin Raya	1	1	6	3	9	0	3	9	100	0	3	5	1	0	0	0	0	0	6	0	
16	Bentiring	2	2	100	98	198	69	88	157	79.293	0	15	10	6	1	0	1	0	0	85	0	
17	Basuki Rahmat	2	2	262	284	546	170	192	362	66.3	10	32	27	17	42	0	0	11	142	82		
18	Bolungon	4	2	215	127	342	19	18	37	17.41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	
19	Kandang	2	2	71	106	177	64	97	161	90.96	2	8	15	7	0	0	0	0	0	53	0	
20	Padang Serai	3	3	93	90	183	93	90	183	100	0	3	4	0	0	13	43	0	59	2		
	KOTA	56	53	3889	3664	7553	2557	2787	5344	70.753	36	404	485	145	68	38	102	11	1838	99		

Mengetahui
Kabid Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Desmi Hartini, SKM
NIP 19631210 108412 2 002

Lampiran 4. Surat Rekomendasi DPMPTSP

**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Batang Hari No.108, Kel.Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp. 0736 22044 / Fax: 0736 7342192
Website : <https://www.dpmpstp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpstp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38223

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/202/DPMPSTP-P.1/2022

TENTANG PENELITIAN

Dasar :

1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/431/2/2022, Tanggal 11 Maret 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 16 Maret 2022.

Nama / NPM	: REFIDAHTUL HAZANAH / P05130218038
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu 2022
Daerah Penelitian	: SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 16 Maret s/d 16 April 2022
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 16 Maret 2022

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU,**


KARMAWANTO, M.Pd
Pembina Utama Muda
NIP. 196901271992031002






Balai Sertifikasi Elektronik

Tambahan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang bersangkutan

Dokumen ini Telah Ditandatangani Secara Elektronik Menggunakan Sertifikat Elektronik yang Diberbitkan Oleh BSE / BSN

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu

**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Jalan Mayor Jenderal S.Parmian No.07 Telp (0736) 21620, Fax (0736) 22117,
web : dikbud.bengkuluprov.go.id email : dinas@dikbud.bengkuluprov.go.id
Bengkulu 38227

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 2620 / DIKBUD / 2022

TENTANG PENELITIAN

Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Nomor : DM.01.04/432/2/2022, Tanggal 11 Maret 2022, Perihal Izin Penelitian.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, nomor : 503/82.650/431/DPMSP-P.1/2022, Tanggal 16 Maret 2022 tentang Rekomendasi Penelitian.


Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **REFIDAHTUL HAZANAH**
NPM : P05130218038
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan : 16 Maret 2022 s.d 16 April 2022
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 18 Maret 2022
a.n. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu
Kepala Bidang Pembinaan SMA,

ZAHIRMAN AIDI, M.TPd
Pembina PK-1/IV/b
NIP.197402031996091001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
2. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
3. SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/...../2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian** 11 Maret 2022

Yang Terhormat,
Kepala SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Refidahtul Hazanah
NIM : P05130218038
Jurusan : Gizi
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089616038952
Tempat Penelitian : SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 14 Hari
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.


an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005



Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 7 KOTA BENGKULU
TERAKREDITASI : A
Jln. Jenggalu Lingkar Barat ☎ 0736- 25355, 5611486 Fax. (0736) NPSN 10702407 NSS
301266001007
Website [Http://www.sman7kotabengkulu.sch.id](http://www.sman7kotabengkulu.sch.id) / Email : smannegeri7bengkulu@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 421.4/ 96 /SMA N 7/2022

Kepala SMA Negeri 7 Kota Bengkulu menerangkan bahwa :


NAMA : REFIDAHTUL HAZANAH
NPM : P05130218038
PRODI : SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
UNIVERSITAS : POLTEKES KEMENKES BENGKULU

Nama tersebut diatas memang benar melakukan penelitian di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu, dengan judul **“Pengaruh edukasi gizi dengan media kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap mengenai Anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu”**.

Yang dilaksanakan dari tanggal 04 April - 16 April 2022.

Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 16 April 2022
Kepala Sekolah,


EKA PARIYANTINI, S.Pd. M.Pd
Pembina Tk. IV b
NIP. 197408151994032004

1

Lampiran 8. Surat Keterangan Layak Etik

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/116/04/2022

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

Peneliti utama : Refidahtul Hazanah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022"

"The Effect of Nutrition Education with Quartet Card Media on Knowledge and Attitudes Regarding Anemia in Young Women at SMA Negeri 7 Bengkulu City in 2022"


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 04 April 2022 sampai dengan tanggal 04 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 04, 2022 until April 04, 2023.

April 04, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
MELALUI MEDIA KARTU KUARTET**



OLEH :

**REFIDAHTUL HAZANAH
NIM: P0 5130218 038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2022**

**PELAKSANAAN INTERVENSI PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA KARTU KUARTET PADA REMAJA PUTRI**

Hari / Tanggal : April 2022
Waktu : 07.30 – 08.30 WIB
Tempat : SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Sasaran : Remaja Putri SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Kegiatan : Penyuluhan Tentang Anemia

A. TUJUAN PENYULUHAN

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Diharapkan setelah penyuluhan, sasaran dapat mengetahui dan memahami tentang anemia melalui media edukasi kartu kuartet serta merubah perilaku pola makan atau kebiasaan makan sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan sasaran penyuluhan mampu:

- a. Mengetahui gejala anemia
- b. Mengetahui dampak anemia
- c. Mengetahui penyebab anemia
- d. Mengetahui pencegahan anemia
- e. Mengetahui makanan yang dianjurkan pada saat anemia
- f. Mengetahui makanan yang tidak dianjurkan pada saat anemia

B. NARASUMBER

Mahasiswa Penelitian Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

1. Refidahtul Hazanah

C. SASARAN PENYULUHAN

Remaja Putri SMA Negeri 7 Kota Bengkulu

D. SETTING ACARA

Pertemuan 1 → Pre Test dan Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	07.30 – 07.35 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	07.35 – 07.40 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pengisian Informed Consent dan Pre Test	07.40 – 08.00 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	08.00 – 08.30 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Tanya Jawab	08.30 – 08.35 WIB	Refidahtul Hazanah
6.	Penutup	08.35 – 08.40 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 2 → Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	07.30 – 07.35 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	07.35 – 07.40 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	07.40 – 08.10 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	08.10 – 08.15 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Penutup	08.15 – 08.20 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 3 → Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	07.30 – 07.35 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	07.35 – 07.40 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	07.40 – 08.10 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	08.10 – 08.15 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Penutup	08.15 – 08.20 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 4 → Pemberian Edukasi dan Post Test

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	07.30 – 07.35 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	07.35 – 07.40 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	07.40 – 08.10 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	08.10 – 08.15 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Pengisian Post Test	08.15 – 08.35 WIB	Refidahtul Hazanah
6.	Penutup	08.35 – 08.40 WIB	Refidahtul Hazanah

E. MATERI

1. Menjelaskan gejala anemia
2. Menjelaskan dampak anemia
3. Menjelaskan penyebab anemia
4. Menjelaskan pencegahan anemia
5. Menjelaskan makanan yang dianjurkan pada saat anemia
6. Menjelaskan makanan yang tidak dianjurkan pada saat anemia

F. METODE

1. Permainan edukatif
2. Mengisi kuesioner
3. Tanya Jawab

G. MEDIA

1. Kartu Kuartet

H. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - a. Responden remaja putri ikut dalam kegiatan penyuluhan
 - b. Penyelenggaran penyuluhan dilakukan di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
2. Evaluasi proses
 - a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Peserta tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
 - c. Peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang belum dipahami
3. Evaluasi Hasil
 - a. Peserta dapat menyebutkan gejala anemia
 - b. Peserta dapat menyebutkan dampak anemia
 - c. Peserta dapat menyebutkan penyebab anemia
 - d. Peserta dapat menyebutkan pencegahan anemia
 - e. Peserta dapat menyebutkan makanan yang dianjurkan pada saat anemia
 - f. Peserta dapat menyebutkan makanan yang tidak dianjurkan pada saat anemia

I. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	RESPON PENYULUHAN
1	15 menit	Pembukaan : - Membuka / memulai kegiatan dengan mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan - Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan - Bertanya kepada peserta apakah sudah mengetahui tentang anemia	- Menjawab salam - Mendengarkan - Mendengarkan - Mendengarkan dan memperhatikan - Menjawab pertanyaan
2	30 menit	Pelaksanaan : - Ambilah kartu sesuai dengan tema pembelajaran. - Acaklah kartu tersebut, lalu bagikan empat kartu ke masing-masing anggota kelompok. Letakkanlah kartu sisa di tengah! - Tentukanlah giliran masing-masing anggota! - Jika mendapat giliran pertama dalam satu kelompok, mintalah salah satu kartu dengan kuartet yang sama kepada pemilik kartu yang dituju. Jika sama, pemilik kartu tersebut harus mengatakan "Saya punya kuartet tersebut" Jika tidak maka harus mengatakan "Saya tidak punya kuartet tersebut." Lalu ambilah kartu kuartet yang berada di tengah. - Sebelum memberikan kartu pada peminta kartu dengan kuartet yang diinginkan, pemilik kartu meminta peminta kartu menjawab. Jika jawaban tidak sesuai dengan penjelasan di kartu kuartet, peminta kartu mengambil kartu sisa yang berada di tengah. - Apabila tidak mendapat anggota kuartet yang diinginkan, ambilah satu kartu kuartet yang berada di tengah. - Pemain akan mendapat 2 poin	- Bermain

		<p>jika memperoleh empat kartu sesuai dengan tema yang sama dan diletakan di hadapan pemain.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durasi permainan mencapai 30 menit atau sampai salah satu anggota kehabisan kartu atau sisa kartu di tengah telah habis. - Anggota kelompok yang memperoleh poin terbanyak pada setiap tema maka akan jadi pemenang. - Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan Pertanyaan
3	10 menit	<p>Evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberi pertanyaan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan - Menanyakan kembali apakah ada peserta yang kurang jelas mengenai isi penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan - Menjawab pertanyaan
3	5 Menit	<p>Terminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan materi yang telah disampaikan - Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih dan salam 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Menjawab salam

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
MELALUI MEDIA LEAFLET



OLEH :

REFIDAHTUL HAZANAH
NIM: P0 5130218 038

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2022

PELAKSANAAN INTERVENSI PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET PADA REMAJA PUTRI

Hari / Tanggal : April 2022
Waktu : 10.00 – 11.00 WIB
Tempat : SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Sasaran : Remaja Putri SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
Kegiatan : Penyuluhan Tentang Anemia

A. TUJUAN PENYULUHAN

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Diharapkan setelah penyuluhan, sasaran dapat mengetahui dan memahami tentang anemia melalui media edukasi kartu kuartet serta merubah perilaku pola makan atau kebiasaan makan sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan sasaran penyuluhan mampu:

- a. Mengetahui gejala anemia
- b. Mengetahui dampak anemia
- c. Mengetahui penyebab anemia
- d. Mengetahui pencegahan anemia
- e. Mengetahui makanan yang dianjurkan pada saat anemia
- f. Mengetahui makanan yang tidak dianjurkan pada saat anemia

B. NARASUMBER

Mahasiswa Penelitian Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

2. Refidahtul Hazanah

C. SASARAN PENYULUHAN

Remaja Putri SMA Negeri 7 Kota Bengkulu

D. SETTING ACARA

Pertemuan 1 → Pre Test dan Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	10.00 – 10.05 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	10.05 – 10.10 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pengisian Informed Consent dan Pre Test	10.10 – 10.30 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	10.30 – 11.00 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Tanya Jawab	11.00 – 11.05 WIB	Refidahtul Hazanah
6.	Penutup	11.05 – 11.10 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 2 → Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	10.00 – 10.05 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	10.05 – 10.10 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media leaflet	10.10 – 10.40 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	10.40 – 10.45 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Penutup	10.45 – 10.50 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 3 → Pemberian Edukasi

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	10.00 – 10.05 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	10.05 – 10.10 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media leaflet	10.10 – 10.40 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	10.40 – 10.45 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Penutup	10.45 – 10.50 WIB	Refidahtul Hazanah

Pertemuan 4 → Pemberian Edukasi dan Post Test

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab
1.	Check in peserta	10.00 – 10.05 WIB	Refidahtul Hazanah
2.	Pembukaan	10.05 – 10.10 WIB	Refidahtul Hazanah
3.	Pemberian edukasi dengan media kartu kuartet	10.10 – 10.40 WIB	Refidahtul Hazanah
4.	Tanya Jawab	10.40 – 10.45 WIB	Refidahtul Hazanah
5.	Pengisian Post Test	10.45 – 11.05 WIB	Refidahtul Hazanah
6.	Penutup	11.05 – 11.10 WIB	Refidahtul Hazanah

E. MATERI

1. Menjelaskan pengertian anemia
2. Menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan anemia
3. Menjelaskan tanda dan gejala anemia
4. Menjelaskan dampak anemia bagi remaja
5. Menjelaskan cara mencegah anemia

F. METODE

1. Ceramah
2. Mengisi kuesioner
3. Tanya Jawab

G. MEDIA

1. Leaflet

H. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - a. Responden remaja putri ikut dalam kegiatan penyuluhan
 - b. Penyelenggaran penyuluhan dilakukan di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu
2. Evaluasi proses
 - a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Peserta tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
 - c. Peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang belum dipahami
3. Evaluasi Hasil
 - a. Peserta dapat menyebutkan pengertian anemia
 - b. Peserta dapat menyebutkan factor-faktor yang menyebabkan anemia
 - c. Peserta dapat menyebutkan tanda dan gejala anemia
 - d. Peserta dapat menyebutkan dampak anemia bagi remaja
 - e. Peserta dapat menyebutkan cara mencegah anemia

MATERI ANEMIA

A. Pengertian anemia

Anemia adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh sehingga kebutuhan besi untuk eritropoesis tidak cukup yang ditandai dengan gambaran sel darah merah yang hipokrom mikrositik, kadar besi serum dan saturasi (jenuh) transferin menurun, mampu ikat besi total (TIBC) meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang dan tempat lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali.

Anemia pula merupakan penurunan kuantitas atau kualitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi, yang dapat disebabkan oleh gangguan pembentukan sel darah merah, peningkatan kehilangan sel darah merah melalui perdarahan kronik atau mendadak, atau lisis (destruksi) sel darah merah yang berlebihan.

B. Faktor-faktor yang menyebabkan anemia

1. Kehilangan darah yang bersifat kronis dan patologis,
2. Kebutuhan yang meningkat pada prematuritas, pada masa pertumbuhan remaja kehamilan, wanita menyusui, wanita menstruasi. Pertumbuhan yang sangat cepat disertai dengan penambahan volume darah yang banyak, tentu akan meningkatkan kebutuhan besi,
Diet yang buruk/ diet rendah besi Merupakan faktor yang banyak terjadi di negara yang sedang berkembang dimana faktor ekonomi yang kurang dan latar belakang pendidikan yang rendah sehingga pengetahuan mereka sangat terbatas mengenai diet/asupan yang banyak mengandung zat besi.
3. Mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi,
4. Remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan,

5. Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses (tinja).

Menurut Handayani dan Haribowo (2018), pada dasarnya gejala anemia timbul karena dua hal berikut ini:

- a) Anoksia organ target karena berkurangnya jumlah oksigen yang dapat dibawa oleh darah ke jaringan.
- b) Mekanisme kompensasi tubuh terhadap anemia.

C. Tanda dan gejala anemia

Ada beberapa gejala umumnya antara lain ; 5 L (lemah, letih, lesu, lelah, lalai), warna kulit yang pucat, mata berkunang - kunang, peka terhadap cahaya, pusing, nafas pendek, lidah kotor, kuku sendok, selera makan turun, sakit kepala (biasanya bagian frontal). Defisiensi zat besi mengganggu proliferasi dan pertumbuhan sel, yang utama adalah sel dari sum-sum tulang, setelah itu sel dari saluran makan. Akibatnya banyak tanda dan gejala anemia defisiensi besi terlokalisasi pada sistem organ ini:

1. Atropi papil lidah: permukaan lidah menjadi licin dan mengkilap karena papil lidah menghilang.
2. Stomatitis angularis (cheilosis); adanya peradangan pada sudut mulut sehingga tampak sebagai bercak berwarna pucat keputihan
3. Atrofi mukosa gaster sehingga menimbulkan akloridia.
4. Selaput pascakrikoid (Sindrom Plummer-Vinson); kesulitan dalam menelan, pada defisiensi zat besi jangka panjang.
5. Koilonikia (kuku berbentuk sendok); karena pertumbuhan lambat dari lapisan kuku.
6. Koilonychia; kuku sendok (spoon nail), karena pertumbuhan lambat dari lapisan kuku, kuku menjadi rapuh, bergaris-garis vertical dan menjadi cekung sehingga mirip seperti sendok.
7. Menoragia; gejala yang biasa pada perempuan dengan defisiensi besi.
8. Disfagia: nyeri menelan karena kerusakan epitel hipofaring

D. Dampak anemia bagi remaja

1. Dapat menurunkan semangat, konsentrasi dan prestasi belajar
2. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
3. Menurunkan kemampuan fisik dan kebugaran.
4. Mengakibatkan muka pucat
5. Rentan terkena infeksi karena kekebalan tubuh yang kurang
6. Menurunkan fungsi dan daya tahan turun

E. Pencegahan Anemia

1. Meningkatkan konsumsi makanan sehari-hari yang banyak mengandung zat besi. Bahan makanan nabati seperti : bayam, daun pepaya, daun katuk, tempe, tahu, jambu, jeruk, tomat dan bahan makanan hewani seperti : daging, ikan, telur.
2. Mengobati penyakit yang dapat menyertai anemia, misalnya : malaria, TBC, cacangan
3. Minum suplementasi zat besi misalnya : tablet tambah darah (Fe)

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2018). *Peran Gizi Dalam Status Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Bakta, I.M. (2017). *Hematologi Klinik Ringkas*. Jakarta : EGC
- Almatsier, S. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia
- Briawan, D. (2017). *Anemia Pada Remaja Putri*. Jakarta: ECG
- Fatmah. (2018). *Gizi Untuk Anemia Pada Remaja*. Bandung: Lubuk Agung

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

Pengisian Informed Consent dan Pretest Kartu Kuartet dan Leaflet



Pemberian Edukasi Kartu Kuartet dan Leaflet



Pengisian Post test Kartu Kuartet dan Leaflet



Lampiran 11. Master Data

No	Nama	Kode	Pre-Test															Jumlah
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	Angelika Febriani	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10
2	Wasita Jihan	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	9
3	Qheisya Putri Desta	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
4	Nira Karunia Nugroho	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8
5	Mustika Saraswati	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9
6	Moriska Maharani	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11
7	Nadia Felisha	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9
8	Safana Yudana	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
9	Nadia Ananta	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9
10	Ayesha Putri Novalinda	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11
11	Nur Aisyah Fadilah	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9
12	Azzahra Mardewiyanti Putri	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10
13	Bian Belinda Widjaya	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10
14	Ria Mustikah	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
15	Anytya Syaputri	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
16	Adhania Pricilla	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	10
17	Angellita Fhandika Aulia	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
18	Tiara Rosa Maharani	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	11
19	Ayu Oktavia	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8
20	Rahayu Indah Permata Sari	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11
21	Milati Hasanah	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12
22	Junita Oktavia	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9
23	Cytha Dwi Fitri Fahrurnnisyah	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10
24	Delvia Kurnia Efendi	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	11
25	Dea Permata Sari	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10

No	Nama	Kode	Post-Test															Jumlah
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	Angelika Febriani	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
2	Wasita Jihan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
3	Qheisya Putri Desta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	Nira Karunia Nugroho	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
5	Mustika Saraswati	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12
6	Moriska Maharani	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	Nadia Felisha	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
8	Safana Yudana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
9	Nadia Ananta	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
10	Ayesha Putri Novalinda	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	Nur Aisyah Fadilah	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
12	Azzahra Mardewiyanti Putri	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13
13	Bian Belinda Widjaya	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
14	Ria Mustikah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
15	Anytya Syaputri	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
16	Adhania Pricilla	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13
17	Angellita Fhandika Aulia	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	Tiara Rosa Maharani	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13
19	Ayu Oktavia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
20	Rahayu Indah Permata Sari	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
21	Milati Hasanah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
22	Junita Oktavia	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
23	Cytha Dwi Fitri Fahrurnnisyah	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11
24	Delvia Kurnia Efendi	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13
25	Dea Permata Sari	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13

TABEL 3. PRE-TEST PENGETAHUAN KELOMPOK KONTROL																		
No	Nama	Kode	Pre-Test															Jumlah Benar
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	Anggia Mukvita Zahra	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11
2	Laudya Enjel Ferisya	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
3	Andini Abella	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10
4	Danella Shelsa Fiantika	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	9
5	Nabila Rizka Aryanti	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12
6	Selvi Febrianti	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11
7	Lisa Novitri	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9
8	Arini Qurrata A	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	10
9	Revalia Angelina	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10
10	Raisya Okta Ramadhani	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10
11	Endah Nopriyanti	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	9
12	Erenta Melcantika	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12
13	Nabila Aprilia	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
14	Viony Nabilla	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11
15	Githa Maureendahlia Putri	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8
16	Agesty Armansy	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9
17	Elfiza Fadhelin	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
18	Raelani Catrisa	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8
19	Firdha Rizkya Ananda	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9
20	Elfa Christy Sianipar	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	10
21	Keni Kusumawati	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11
22	Dina Septa Velinda	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9
23	Kinnari Dwi Rahayu	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	9
24	Alamanda Rajwa Shafira	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	10
25	Cindy Aulia Salsabella	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11

TABEL 4. POST-TEST PENGETAHUAN KELOMPOK KONTROL																		
No	Nama	Kode	Post-Test															Jumlah Benar
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	Anggia Mukvita Zahra	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13
2	Laudya Enjel Ferisya	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
3	Andini Abella	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11
4	Danella Shelsa Fiantika	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11
5	Nabila Rizka Aryanti	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
6	Selvi Febrianti	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
7	Abigail Angel	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11
8	Arini Qurrata A	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
9	Revalia Angelina	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
10	Raisya Okta Ramadhani	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11
11	Endah Nopriyanti	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
12	Azizah Audra	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
13	Nabila Aprilia	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
14	Viony Nabilla	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
15	Githa Maureendahlia Putri	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
16	Agesty Armansy	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11
17	Elfiza Fadhelin	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
18	Raelani Catrisa	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
19	Firdha Rizkya Indah Z	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11
20	Elfa Christy Sianipar	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
21	Keni Kusumawati	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
22	Dina Septa Velinda	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12
23	Kinnari Dwi Rahayu	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	11
24	Alamanda Rajwa Shafira	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11
25	Cindy Aulia Salsabella	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12

TABEL 1. PRE-TEST SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN																		
No	Nama	Kode	Pre-Test															Jumlah
			P1	P2 (-)	P3	P4	P5 (-)	P6	P7	P8 (-)	P9	P10 (-)	P11 (-)	P12 (-)	P13 (-)	P14	P15	
1	Angelika Febriani	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
2	Wasita Jihan	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	27	
3	Qheisy Putri Desta	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	31	
4	Nira Karunia Nugroho	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	26	
5	Mustika Saraswati	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	26	
6	Moriska Maharani	1	3	3	0	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	35	
7	Nadia Felsha	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	33	
8	Safana Yudana	1	3	0	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	37	
9	Nadia Ananta	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	30	
10	Ayesha Putri Novalinda	1	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	31	
11	Nur Aisyah Fadikah	1	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	31	
12	Azzahra Mardewiyanti Putri	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	30	
13	Bian Belinda Widjaya	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	25	
14	Ria Mustikah	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	1	1	3	1	32	
15	Anytya Syaputri	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	34	
16	Adhania Pricilla	1	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	0	0	2	2	28	
17	Angellita Fhandika Aulia	1	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	0	0	2	2	28	
18	Tiara Rosa Maharani	1	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	3	31	
19	Ayu Oktavia	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	27	
20	Rahayu Indah Permata Sari	1	3	3	0	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3	3	35	
21	Milati Hasanah	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	26	
22	Junita Oktavia	1	1	2	2	2	0	2	1	2	2	0	2	1	1	2	22	
23	Cytha Dwi Fitri Fahrurnisya	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	26	
24	Delvia Kurnia Efendi	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
25	Dea Permata Sari	1	2	2	3	3	2	2	1	0	3	2	2	2	0	3	30	

TABEL 2. POST-TEST SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN																		
No	Nama	Kode	Post-Test															Jumlah
			P1	P2 (-)	P3	P4	P5 (-)	P6	P7	P8 (-)	P9	P10 (-)	P11 (-)	P12 (-)	P13 (-)	P14	P15	
1	Angelika Febriani	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	36	
2	Wasita Jihan	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29	
3	Qheisy Putri Desta	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	2	33	
4	Nira Karunia Nugroho	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	34	
5	Mustika Saraswati	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	30	
6	Moriska Maharani	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	1	36	
7	Nadia Felsha	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	0	1	1	29	
8	Safana Yudana	1	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	35	
9	Nadia Ananta	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	36	
10	Ayesha Putri Novalinda	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	36	
11	Nur Aisyah Fadikah	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	32	
12	Azzahra Mardewiyanti Putri	1	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	3	37	
13	Bian Belinda Widjaya	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	32	
14	Ria Mustikah	1	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	2	35	
15	Anytya Syaputri	1	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	2	35	
16	Adhania Pricilla	1	3	3	3	3	2	2	1	3	0	1	3	3	3	2	34	
17	Angellita Fhandika Aulia	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
18	Tiara Rosa Maharani	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	31	
19	Ayu Oktavia	1	3	2	2	3	2	3	1	0	3	2	2	3	2	3	34	
20	Rahayu Indah Permata Sari	1	3	2	3	3	2	3	1	0	3	2	0	0	2	3	28	
21	Milati Hasanah	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	36	
22	Junita Oktavia	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	30	
23	Cytha Dwi Fitri Fahrurnisya	1	2	2	3	3	2	2	1	0	3	2	2	2	0	3	30	
24	Delvia Kurnia Efendi	1	2	2	3	3	2	2	1	0	3	2	2	2	0	3	30	
25	Dea Permata Sari	1	3	3	3	3	2	2	1	3	0	1	3	3	3	2	35	

TABEL 3. PRE-TEST SIKAP KELOMPOK KONTROL																		
No	Nama	Kode	Pre-Test															Jumlah
			P1	P2 (-)	P3	P4	P5 (-)	P6	P7	P8 (-)	P9	P10 (-)	P11 (-)	P12 (-)	P13 (-)	P14	P15	
1	Anggia Mukvita Zahra	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	29	
2	Laudya Enjel Ferysa	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	28	
3	Andini Abelia	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	32	
4	Danela Sheksa Fiantika	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	31	
5	Nabila Rizka Aryanti	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1	28	
6	Sevi Febrianti	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	28	
7	Lisa Noviri	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	
8	Arini Qurata A	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	28	
9	Revalia Angelina	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	30	
10	Raisya Okta Ramadhani	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	29	
11	Endah Nopriyanti	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	24	
12	Erenta Mekantika	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	29	
13	Nabila Aprilia	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	30	
14	Viony Nabila	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	29	
15	Githa Maureendahlia Putri	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	0	3	3	1	3	34	
16	Agesty Armansy	2	3	2	2	2	3	2	1	2	0	3	1	1	1	1	25	
17	Eliza Fadhelin	2	2	2	2	2	3	2	1	2	0	3	1	1	1	1	24	
18	Raelani Catrisa	2	2	3	2	2	3	2	0	2	0	3	1	1	1	1	24	
19	Firdha Rizky Ananda	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	33	
20	Elfa Christy Stanipar	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	32	
21	Keni Kusumawati	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	31	
22	Dina Septa Velinda	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	1	3	36	
23	Kinnari Dwi Rahayu	2	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	37	
24	Alamanda Rajwa Shafira	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	31	
25	Cindy Aulia Salsabella	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	27	

TABEL 4. POST-TEST SIKAP KELOMPOK KONTROL																		
No	Nama	Kode	Post-Test															Jumlah
			P1	P2 (-)	P3	P4	P5 (-)	P6	P7	P8 (-)	P9	P10 (-)	P11 (-)	P12 (-)	P13 (-)	P14	P15	
1	Anggia Mukvita Zahra	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	
2	Laudya Enjel Ferysa	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	
3	Andini Abelia	2	2	3	3	2	3	0	2	3	3	3	1	1	3	2	33	
4	Danela Sheksa Fiantika	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	2	2	2	33	
5	Nabila Rizka Aryanti	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	
6	Sevi Febrianti	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	32	
7	Lisa Noviri	2	2	3	3	2	3	0	2	3	3	3	1	1	3	2	33	
8	Arini Qurata A	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	28	
9	Revalia Angelina	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	32	
10	Raisya Okta Ramadhani	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	35	
11	Endah Nopriyanti	2	3	2	2	2	3	2	1	2	0	3	1	1	1	1	25	
12	Erenta Mekantika	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	29	
13	Nabila Aprilia	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	31	
14	Viony Nabila	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	29	
15	Githa Maureendahlia Putri	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	29	
16	Agesty Armansy	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	
17	Eliza Fadhelin	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	32	
18	Raelani Catrisa	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	31	
19	Firdha Rizky Ananda	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	34	
20	Elfa Christy Stanipar	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	35	
21	Keni Kusumawati	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	32	
22	Dina Septa Velinda	2	3	3	3	3	3	3	0	2	2	2	2	2	0	2	32	
23	Kinnari Dwi Rahayu	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	1	35	
24	Alamanda Rajwa Shafira	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	36	
25	Cindy Aulia Salsabella	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	1	1	2	30	

A. Nama Responden Kelompok Perlakuan			B. Nama Responden Kelompok Kontrol		
No	Nama	Usia	No	Nama	Usia
1	Angelika Febriani	16	1	Anggia Mukvita Zahra	16
2	Wasita Jihan	15	2	Laudya Enjel Ferisya	15
3	Qheisya Putri Desta	15	3	Andini Abelia	16
4	Nira Karunia Nugroho	16	4	Danella Shelsa Fiantika	15
5	Mustika Saraswati	16	5	Nabila Rizka Aryanti	16
6	Moriska Maharani	16	6	Selvi Febrianti	15
7	Nadia Felisha	16	7	Lisa Novitri	16
8	Safana Yudana	16	8	Arini Qurrata A	16
9	Nadia Ananta	16	9	Revalia Angelina	16
10	Ayesha Putri Novalinda	15	10	Raisya Okta Ramadhani	16
11	Nur Aisyah Fadilah	16	11	Endah Nopriyanti	16
12	Azzahra Mardewiyanti Putri	16	12	Erenta Melcantika	15
13	Bian Belinda Widjaya	16	13	Nabila Aprilia	16
14	Ria Mustikah	15	14	Viony Nabilla	15
15	Anytya Syaputri	16	15	Githa Maureendahlia Putri	15
16	Adhania Pricilla	16	16	Agesty Armansy	16
17	Angellita Fhandika Aulia	16	17	Elfiza Fadhelin	16
18	Tiara Rosa Maharani	16	18	Raelani Catrisa	15
19	Ayu Oktavia	15	19	Firdha Rizkya Indah Z	16
20	Rahayu Indah Permata Sari	15	20	Elfa Christy Sianipar	16
21	Milati Hasanah	17	21	Keni Kusumawati	15
22	Junita Oktavia	16	22	Dina Septa Velinda	16
23	Cytta Dwi Fitri Fahrunnisya	15	23	Kinnari Dwi Rahayu	15
24	Delvia Kurnia Efendi	16	24	Alamanda Rajwa Shafira	16
25	Dea Permata Sari	15	25	Cindy Aulia Salsabella	16

Lampiran 12. Analisis Data Menggunakan SPSS

Statistics

		Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	Post-Test Pengetahuan Perlakuan	Pre-Test Pengetahuan Kontrol	Post-Test Pengetahuan Kontrol	Pre-Test Sikap Perlakuan	Post-Test Sikap Perlakuan	Pre-Test Sikap Kontrol	Post-Test Sikap Kontrol
N	Valid	25	25	25	25	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		10.16	13.04	10.00	12.20	29.64	32.92	29.52	31.28
Median		10.00	13.00	10.00	12.00	30.00	34.00	29.00	32.00
Mode		10	12 ^a	10	11 ^a	30	30 ^a	29	29
Std. Deviation		1.214	1.098	1.155	1.080	3.581	2.798	3.405	2.670
Minimum		8	11	8	11	22	28	24	25
Maximum		12	15	12	15	37	37	37	36
Sum		254	326	250	305	741	823	738	782

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	25	10.16	1.214	8	12
Post-Test Pengetahuan Perlakuan	25	13.04	1.098	11	15
Pre-Test Pengetahuan Kontrol	25	10.00	1.155	8	12
Post-Test Pengetahuan Kontrol	25	12.20	1.080	11	15
Pre-Test Sikap Perlakuan	25	29.64	3.581	22	37
Post-Test Sikap Perlakuan	25	32.92	2.798	28	37
Pre-Test Sikap Kontrol	25	29.52	3.405	24	37
Post-Test Sikap Kontrol	25	31.28	2.670	25	36

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	Post-Test Pengetahuan Perlakuan	Pre-Test Pengetahuan Kontrol	Post-Test Pengetahuan Kontrol	Pre-Test Sikap Perlakuan	Post-Test Sikap Perlakuan	Pre-Test Sikap Kontrol	Post-Test Sikap Kontrol
N		25	25	25	25	25	25	25	25
Normal Parameters ^a	Mean	10.16	13.04	10.00	12.20	29.64	32.92	29.52	31.28
	Std. Deviation	1.214	1.098	1.155	1.080	3.581	2.798	3.405	2.670
Most Extreme Differences	Absolute	.156	.195	.180	.187	.140	.172	.128	.163
	Positive	.152	.195	.180	.187	.112	.172	.121	.163
	Negative	-.156	-.132	-.140	-.171	-.140	-.171	-.128	-.126
Kolmogorov-Smirnov Z		.778	.973	.900	.934	.700	.858	.638	.817
Asymp. Sig. (2-tailed)		.581	.301	.393	.348	.711	.453	.810	.516

a. Test distribution is Normal.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Post-Test Pengetahuan Perlakuan	13.04	25	1.098	.220
	Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	10.16	25	1.214	.243
Pair 2	Post-Test Pengetahuan Kontrol	12.20	25	1.080	.216
	Pre-Test Pengetahuan Kontrol	10.00	25	1.155	.231
Pair 3	Post-Test Sikap Perlakuan	32.92	25	2.798	.560
	Pre-Test Sikap Perlakuan	29.64	25	3.581	.716
Pair 4	Post-Test Sikap Kontrol	31.28	25	2.670	.534
	Pre-Test Sikap Kontrol	29.52	25	3.405	.681

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Post-Test Pengetahuan Perlakuan & Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	25	.714	.000
Pair 2	Post-Test Pengetahuan Kontrol & Pre-Test Pengetahuan Kontrol	25	.601	.001
Pair 3	Post-Test Sikap Perlakuan & Pre-Test Sikap Perlakuan	25	.222	.287
Pair 4	Post-Test Sikap Kontrol & Pre-Test Sikap Kontrol	25	.520	.008

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-Test Pengetahuan Perlakuan & Post-Test Pengetahuan Perlakuan	25	.714	.000
Pair 2	Pre-Test Pengetahuan Kontrol & Post-Test Pengetahuan Kontrol	25	.601	.001
Pair 3	Pre-Test Sikap Perlakuan & Post-Test Sikap Perlakuan	25	-.071	.735
Pair 4	Pre-Test Sikap Kontrol & Post-Test Sikap Kontrol	25	.660	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Post-Test Pengetahuan Perlakuan - Pre-Test Pengetahuan Perlakuan	2.880	.881	.176	2.516	3.244	16.340	24	.000
Pair 2	Post-Test Pengetahuan Kontrol - Pre-Test Pengetahuan Kontrol	2.200	1.000	.200	1.787	2.613	11.000	24	.000
Pair 3	Post-Test Sikap Perlakuan - Pre-Test Sikap Perlakuan	3.280	4.026	.805	1.618	4.942	4.073	24	.000
Pair 4	Post-Test Sikap Kontrol - Pre-Test Sikap Kontrol	1.760	3.045	.609	.503	3.017	2.890	24	.008

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre_pengetahuan	50	10.08	1.175	8	12
post_pengetahuan	50	12.62	1.159	11	15
pre_sikap	50	29.58	3.459	22	37
post_sikap	50	32.10	2.830	25	37

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre_ pengetahuan	post_ pengetahuan	pre sikap	post sikap
N		50	50	50	50
Normal Parameters ^a	Mean	10.08	12.62	29.58	32.10
	Std. Deviation	1.175	1.159	3.459	2.830
Most Extreme Differences	Absolute	.167	.184	.101	.131
	Positive	.167	.184	.101	.131
	Negative	-.143	-.149	-.068	-.127
Kolmogorov-Smirnov Z		1.182	1.299	.712	.926
Asymp. Sig. (2-tailed)		.122	.068	.691	.358

a. Test distribution is Normal.

Group Statistics

	resp on...	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pre_pengetahuan	1	25	10.16	1.214	.243
	2	25	10.00	1.155	.231
post_pengetahuan	1	25	13.04	1.098	.220
	2	25	12.20	1.080	.216
pre_sikap	1	25	29.64	3.581	.716
	2	25	29.52	3.405	.681
post_sikap	1	25	32.92	2.798	.560
	2	25	31.28	2.670	.534

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
pre_pengetahuan	Equal variances assumed	.322	.573	.478	48	.635	.160	.335	-.514	.834
	Equal variances not assumed			.478	47.881	.635	.160	.335	-.514	.834
post_pengetahuan	Equal variances assumed	.020	.887	2.726	48	.009	.840	.308	.220	1.460
	Equal variances not assumed			2.726	47.986	.009	.840	.308	.220	1.460
pre_sikap	Equal variances assumed	.171	.681	.121	48	.904	.120	.988	-1.867	2.107
	Equal variances not assumed			.121	47.878	.904	.120	.988	-1.867	2.107
post_sikap	Equal variances assumed	.645	.426	2.121	48	.039	1.640	.773	.085	3.195
	Equal variances not assumed			2.121	47.895	.039	1.640	.773	.085	3.195