

Lampiran

Lampiran 1. *Informed Consent*

	<p>LEMBAR <i>INFORMED CONSENT</i></p> <p>PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI DARS PADA KEGIATAN PEMBERDAYAAN REMAJA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH DIABETES MELITUS TIPE 2</p>
---	--

INFORMED CONSENT**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Saya Muhammad Raihan Akbar adalah peneliti dari Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI DARS PADA KEGIATAN PEMBERDAYAAN REMAJA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH DIABETES MELITUS TIPE 2**".

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penggunaan Aplikasi DARS pada kegiatan pemberdayaan remaja terhadap pengetahuan dan sikap dalam mencegah diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo. dengan metode pre eksperimen menggunakan *pre-posttest* dan *posttest one group*. Pemberdayaan yang dilakukan melalui intervensi penyuluhan dan pelatihan pemilihan jajanan aman diabetes tipe 2 menggunakan aplikasi DARS (*Diabetic Augmented Reality Simulation*).
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria peneliti yaitu, (1) Memiliki kemampuan berbahasa Indonesia, (2) Memahami apa yang disampaikan oleh peneliti, (3) Bersedia mengikuti proses penelitian, (4) Sehat secara jasmani dan rohani, (5) Memiliki *smartphone*, (6) Usia Remaja 10 sampai 24 tahun, (7) Tergabung dengan posyandu remaja RW 5 Bakalankrajan.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu, mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama

sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.

4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dengan total sampling kriteria yang peneliti buat.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa pulsa elektrik sebesar Rp.10.000,- “Sepuluh Ribu Rupiah” atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya dalam penelitian ini memiliki jumlah peserta sebanyak 30 peserta.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan pengolahan data melalui grup *whatsapp*.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan mengisi kuisioner yang telah dibuat dan telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kekurangan atau kejanggalan pada data selama penelitian ini berlangsung.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali, (1) data yang didapat telah sesuai dengan peneliti (2) data telah terpenuhi (3) data tidak memiliki korelasi dalam penelitian.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan Total Sampling. Total sampling didefinisikan sebagai metode sampling dimana antara populasi dan jumlah sampel berjumlah sama dengan instrumen data berupa kuesioner, cara ini mungkin mengakibatkan terbukanya informasi diri privasi dikarenakan dalam kuisioner terdapat informasi pribadi yang dicantumkan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah kelompok remaja dapat mengetahui cara pencegahan melalui simulasi pemilihan jajanan aman diabetes dengan Aplikasi DARS.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi kelompok remaja serta masyarakat sekitar mengenai pencegahan diabetes melitus melalui jajanan aman diabetes. Serta, menjadi rujukan peneliti lain apabila ingin melakukan penelitian mengenai pemberdayaan masyarakat.
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanyamenggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian iniataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen cetak dan dokumentasi foto selama penelitian berlangsung yakni, 1 bulan 3 kali.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan Memberhentikan sementara kegiatan untuk menelusur sebab pelanggaran terjadi dan memberikan sanksi kepada pelanggar dan memberikan ganti rugi jikalau diperlukan.

27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan andaberhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga akan disimpan kerahasiaannya olehpeneliti, tidak akan diungkapkan kecuali atas ijin anda.
Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi mengenai kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila terdapat konsep-konsep diabetes melitus tipe 2 yang belum dipahami.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang informasi mengenai kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila terdapat konsep-konsep diabetes melitus tipe 2 yang belum dipahami.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini dilakukan secara offline menggunakan alat digital.

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

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

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

Saksi

Dengan hormat

Peneliti,

(.....)

Muhammad Raihan Akbar
NIM. P17421203077

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Bersedia untuk dijadikan responden penelitian dari:

Nama : Muhammad Raihan Akbar

NIM : P17421203077

Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Dengan judul “pengaruh penggunaan Aplikasi DARS pada kegiatan pemberdayaan remaja terhadap pengetahuan dan sikap dalam mencegah diabetes melitus tipe 2”

Malang,

Responden

(.....)

Lampiran 2. Pedoman Kuesioner

 <p>Kemenkes Poltekkes Malang</p>	<p>KISI-KISI SOAL <i>PRETEST</i> DAN <i>POSTEST</i> PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI DARS PADA KEGIATAN PEMBERDAYAAN REMAJA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH DIABETES MELITUS TIPE 2</p>
--	--

Lembar *Pre-test* dan *Post-test* Responden

Subjek : 30 Orang informan (remaja)
 Hari/Tanggal :
 Tempat : Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan

Pertanyaan**KISI-KISI SOAL *PRE-TEST* DAN *POSTEST* PENGETAHUAN**

Kompetensi Dasar	Indikator	Ranah	Penilaian			Nomor Soal
			Teknik Penilaian	Bentuk Instrumen		
Mengingat						
1.1 Mengenal	1.1.1 Responden dapat mengenali pengertian diabetes melitus yang benar	C1	Tes	Pilihan Ganda		1
	1.1.2 Responden dapat mengenali faktor pemicu munculnya diabetes	C1	Tes	Pilihan Ganda		2
	1.1.3 Responden dapat mengenali upaya pencegahan melalui diet seimbang dengan prinsip 3J	C1	Tes	Pilihan Ganda		5
	1.1.4 Responden dapat mengenali prinsip zat adiktif 4P dalam makanan	C1	Tes	Pilihan Ganda		12, 13

Memahami

Kompetensi Dasar	Indikator	Ranah	Penilaian		Nomor Soal
			Teknik Penilaian	Bentuk Instrumen	
2.1 Menafsirkan	2.1.1 Responden dapat menafsirkan tanda diabetes melitus pada remaja	C2	Tes	Pilihan Ganda	3
	2.1.2 Responden dapat menafsirkan upaya pencegahan diabetes tipe 2 melalui pengaturan pola makan	C2	Tes	Pilihan Ganda	6
	2.1.3 Responden dapat menafsirkan upaya pencegahan diabetes melitus dengan pengelolaan stress	C2	Tes	Pilihan Ganda	7
	2.1.4 responden dapat menafsirkan jadwal makan yang baik dilakukan untuk mencegah diabetes melitus	C2	Tes	Pilihan Ganda	10
2.2 Mencontohkan	2.2.1 Responden dapat mengetahui contoh konkrit gejala yang mengarah pada penyakit DM	C2	Tes	Pilihan Ganda	4
	2.2.3 Responden dapat mengetahui contoh konkrit jajanan tinggi gula dan rendah gula	C2	Tes	Pilihan Ganda	8, 9, 11
	2.2.4 Responden dapat mengetahui contoh faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah	C2	Tes	Pilihan Ganda	14, 15

Lampiran 3. Soal Pre-Test dan Posttest

SOAL PRE-TEST DAN POSTEST
PENGUKURAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENCEGAHAN
DIABETES MELLITUS TIPE 2

Umur :

Hasil/Tanggal :

SOAL PILIHAN GANDA

Petunjuk pengerjaan:

1. Berdoa sebelum mengerjakan soal
 2. Isilah biodata dengan benar pada kolom yang ada
 3. pilihlah diantara jawaban dibawah ini yang dianggap benar dan tepat
 4. Isilah sesuai dengan kemampuan diri
 5. Periksa kembali jawaban dengan teliti sebelum dikumpulkan
-
-

Pengenalan DM

1. Saat ini, kasus kejadian diabetes melitus pada kelompok umur remaja, mengalami trend peningkatan. Menurut pemahaman kalian, manakah dari pernyataan berikut ini yang benar tentang diabetes?
 - a. Kondisi kadar gula dalam darah yang tinggi diatas normal
 - b. Kadar gula dalam darah yang menurun
 - c. Kondisi tubuh memproses zat insulin yang cepat
 - d. Kondisi membekunya darah di dalam tubuh
2. Banyak faktor yang diduga menjadi pemicu, mengapa seorang remaja dapat mengalami diabetes di usia muda. Dari faktor-faktor di bawah ini, manakah yang menurut pemahaman kalian, yang bukan menjadi faktor pemicu munculnya diabetes?

- a. Merokok
- b. Kondisi stress
- c. Olahraga
- d. Makanan/minuman manis

Tanda dan Gejala

3. Tanda remaja dapat berisiko terkena diabetes melitus dapat diketahui melalui beberapa indikator, indikator yang benar dibawah ini adalah?
 - a. Berat badan berlebih (obesitas)
 - b. Rajin berolahraga
 - c. Melakukan diet seimbang
 - d. Cek rutin gula darah
4. Gejala penyakit Diabetes Mellitus dapat dikenali oleh remaja dengan mudah. Jikalau mengalami gejala berikut, sebaiknya segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Manakah dari gejala-gejala berikut yang dapat mengarah kepada penyakit DM?
 - a. Kekenyanan
 - b. Sering buang air kecil
 - c. Tenggorokan kering
 - d. Kulit menjadi sehat

Upaya Pencegahan

5. Usaha pencegahan diabetes melitus tipe 2 pada remaja gencar dilakukan oleh pemerintah melalui program (CERDIK). Salah satu program CERDIK dilakukan melalui diet seimbang dengan prinsip 3J. Menurut pemahaman kalian, apakah prinsip 3J itu?

- a. Prinsip pola makan untuk mengatur energi dalam tubuh
 - b. Prinsip pola makan untuk mencegah turunnya kandungan gula darah remaja
 - c. Prinsip pola makan dengan memperhatikan jumlah, jadwal dan jenis makanan yang dikonsumsi
 - d. Prinsip pola makan yang melibatkan aktivitas fisik remaja
6. Diabetes mellitus tipe 2, dapat dicegah sejak dini. Manakah dari pernyataan dibawah ini yang tepat mengenai upaya pencegahan pada diabetes tipe 2?
- a. Pengaturan pola makan
 - b. Hidup tanpa stress
 - c. Olahraga berlebihan
 - d. Tidak mencari informasi diabetes melitus lewat media sosial
7. Kondisi stress pada remaja merupakan salah satu penyebab timbulnya diabetes melitus. Stress pada remaja dapat di kelola melalui beberapa cara. Berikut ini cara yang benar adalah?
- a. Berkonsultasi dengan ahlinya (psikolog)
 - b. Melamun
 - c. Makan secara berlebihan
 - d. Mengelampiaskan melalui amarah

Pemilihan Jajanan Gula Tinggi dan Rendah Dan Jadwal Makanan

8. Gaya hidup remaja saat ini banyak berpengaruh pada kejadian DM. Salah satunya dengan kebiasaan mengkonsumsi jajanan yang manis. Dari beberapa jenis jajanan berikut, manakah yang memiliki kadar gula paling tinggi?

- a. Boba tea
 - b. Bola Ubi
 - c. Alpukat kocok
 - d. Yoghurt
9. Remaja juga rata-rata menyukai minuman bersoda. Selain minuman bersoda, manakah jajanan yang biasa dikonsumsi remaja yang juga memiliki kandungan gula tinggi?
- a. Alpukat
 - b. Yoghurt
 - c. Telur rebus
 - d. Es krim
10. Untuk mencegah diabetes melitus tipe 2 pada remaja perlu kita mengetahui jadwal makan yang baik. Jadwal makan yang dimaksud baik dibawah ini adalah?
- a. Makan pagi, selingan, makan siang, selingan, makan malam, selingan
 - b. Makan pagi, makan siang, makan malam, selingan
 - c. Selingan, selingan, makan siang, makan malam, makan pagi
 - d. Selingan, makan pagi, makan siang, makan malam, dan selingan
11. Pencegahan diabetes melitus pada remaja bisa dilakukan dengan makan atau minum jajanan yang rendah gula. Manakah jajanan dibawah ini yang termasuk rendah gula?
- a. Minuman bersoda
 - b. Yoghurt

- c. Donat
- d. Boba tea

Prinsip Zat Adiktif 4P

12. Dalam memilih jajanan sehat, remaja juga perlu memperhatikan kandungan zat adiktif yang terdapat dalam makanan. Terdapat 4 zat adiktif yang perlu mendapatkan perhatian remaja yang dikenal dengan zat adiktif 4P. Tahukah kalian, makanan yang dapat bertahan lama dapat diidentifikasi sebagai makanan yang menggunakan?

- a. Pewarna
- b. Pengawet
- c. Penyedap
- d. Perasa

13. Remaja perlu berhati-hati terhadap jajanan yang dikonsumsi. Jajanan yang biasanya keliatan cerah, dan waktu dimakan warnanya menempel dikulit dan susah hilang maka bisa dipastikan bahwa jajanan tersebut kemungkinan mengandung zat adiktif berbahaya. Zat berbahaya apakah yang dimaksud?

- a. Pewarna berbahaya
- b. Pengawet berbahaya
- c. Penyedap berbahaya
- d. Perasa berbahaya

Faktor Risiko Diabetes Melitus

14. Perlu kamu ketahui, diabetes melitus tipe 2 pada remaja punya faktor risiko yang bisa diubah dan tidak bisa diubah, contoh faktor risiko yang bisa diubah dari remaja berikut ini adalah?

- a. Riwayat keluarga
- b. Ras/Suku
- c. Kondisi obesitas
- d. Riwayat berat badan lahir rendah

15. Selain itu, taukah kamu faktor risiko munculnya diabetes melitus yang tidak bisa diubah oleh remaja adalah..

- a. Umur, ras/suku, dan riwayat keluarga
- b. Obesitas (kegemukan)
- c. Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- d. Diet yang tidak sesuai

Lampiran 4. Kunci Jawaban Soal Pre-Test Dan Posttest

SOAL	JAWABAN
1.	A
2.	C
3.	A
4.	B
5.	C
6.	A
7.	A
8.	A
9.	D
10.	A
11.	B
12.	B
13.	A
14.	C
15.	A

Lampiran 5. Soal Kuesioner Sikap dengan Skala Likert

**SOAL KUESIONER SIKAP PENCEGAHAN DIABETES MELITUS
MENGUNAKAN APLIKASI DARS**

Umur :

Hari/Tanggal :

Petunjuk pengerjaan:

Berikut ini merupakan beberapa pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan sikap responden dalam mencegah diabetes melitus tipe 2. Diharapkan responden dapat mengisi setiap pertanyaan dengan baik dan benar. Menjawab pertanyaan dapat dengan cara memberi ceklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-Ragu

STS = Sangat Tidak Setuju

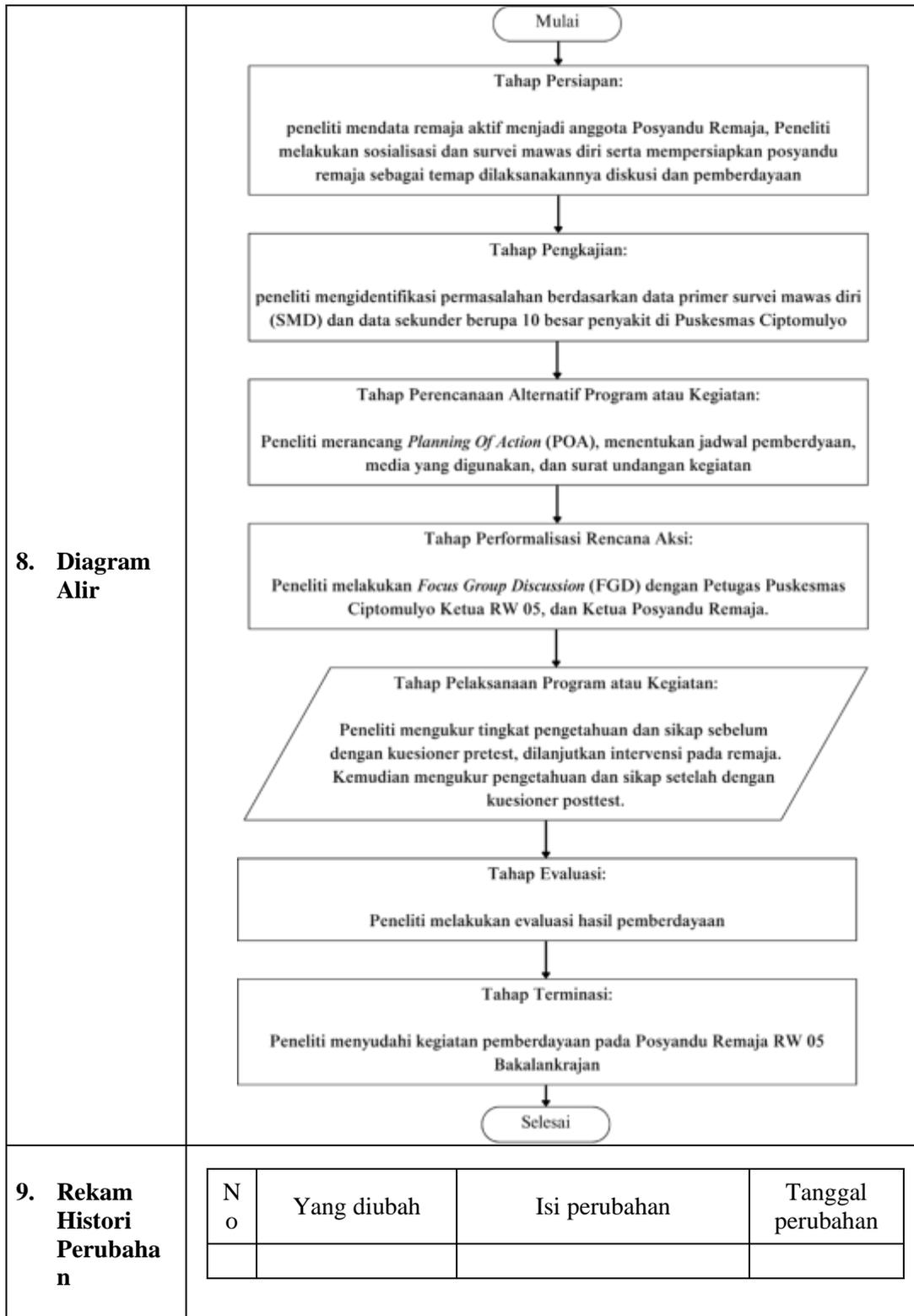
NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
1.	Aplikasi DARS menampilkan informasi diabetes melitus yang mudah dipahami oleh saya sebagai remaja.					
2.	Jajanan yang mengandung gula tinggi seperti (boba tea, ice cream, donat dsb) harus saya kurangi					
3.	Fitur <i>augmented reality</i> pada Aplikasi DARS dapat membantu saya sebagai remaja untuk					

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
	mengetahui jenis jajanan yang mengandung gula tinggi dan rendah					
4.	Aplikasi DARS menyulitkan saya sebagai remaja dalam memahami materi diabetes melitus.					
5.	Remaja perlu memiliki kemampuan dalam pencegahan diabetes melitus melalui kegiatan pelatihan					
6.	Remaja merasa Aplikasi DARS tidak dapat menunjukkan secara detail kandungan gula pada jajanan.					
7.	Mengonsumsi jajanan tinggi gula seperti boba tea, es krim, dan martabak manis dalam porsi besar dan terus -menerus tidak berpengaruh terhadap diabetes.					
8.	Aplikasi DARS tidak menggunakan kuota dalam penggunaannya.					
9.	Cek kesehatan dalam memantau kandungan kadar gula baiknya rutin dilakukan.					
10.	Konsumsi jajanan tinggi gula merupakan hal yang wajar bagi remaja sehingga tidak memerlukan pelatihan khusus					
11.	Aplikasi DARS menarik untuk digunakan dalam pencegahan diabetes melitus tipe 2 pada remaja.					
12.	Aplikasi DARS dapat menghitung banyaknya gula yang dikonsumsi remaja.					
13.	Makanan yang mengandung nilai gizi seimbang dapat mempengaruhi kadar gula darah.					
14.	Jajanan yang baik bagi saya sebagai remaja adalah yang memiliki kandungan gula rendah.					
15.	Remaja tidak perlu memilah dan memilih jajanan tinggi gula sehingga pelatihan tidak diperlukan					
16.	Olahan alpukat, yoghurt, kacang-kacangan baik dikonsumsi bagi remaja untuk mencegah diabetes mellitus.					
17.	Makanan yang mengandung pemanis buatan meningkatkan risiko diabetes melitus pada remaja.					
18.	Jajanan yang aman untuk mencegah diabetes adalah jajanan yang tidak mengandung 4P (pengawet, pewarna, perasa, dan pemanis).					
19.	Remaja cenderung memilih jajanan yang dapat dijangkau dengan mudah contohnya melalui online tanpa mengetahui gula yang terkandung.					
20.	Jajanan yang memiliki rasa manis bersifat menagih saat dikonsumsi.					

Lampiran 6. SOP (Standar Operasional Prosedur Pemberdayaan)

 <p>Kemenkes Poltekkes Malang</p> <p>POLTEKKES MALANG</p>	PEMBERDAYAAN KESEHATAN (PENYULUHAN DAN PELATIHAN) KELOMPOK REMAJA		KETUA JURUSAN PROMOSI KESEHATAN Dr. Siti Asiyah, S. Kep.Ns, M. Kes)
	SOP	NO. DOKUMEN : POLTEKKES /00/0/SOP/2023	
		NO. REVISI :-	
		TANGGAL TERBIT : 10 Oktober 2023	
	HALAMAN : 1-3 Halaman		
1. Pengertian	Pemberdayaan kesehatan pada kelompok remaja dalam pencegahan diabetes melitus tipe 2 menggunakan Aplikasi DARS merupakan upaya dalam memampukan individu untuk mengetahui, mendalami, dan mempraktikan proses pencegahan diabetes khususnya melalui pemilihan jajanan aman diabetes.		
2. Tujuan	Sebagai acuan pelaksanaan pemberdayaan pencegahan diabetes melitus pada kelompok remaja.		
3. Kebijakan	Peraturan Menteri Kesehatan Rpublik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.		
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 2. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia tahun 2021 (PERKENI). 3. Buku Panduan Posyandu Remaja 4. Buku Pedoman pengendalian diabetes melitus dan penyakit metabolik 		

5. Prosedur	Penyiapan alat dan bahan penelitian Alat: 1. Proyektor 2. Smartphone 3. Lembar SOP dan POA 4. Manual Book Aplikasi DARS 5. Lembar kuesioner pretest dan posttest soal pengetahuan (online) 6. Lembar kuesioner pretest dan posttest soal sikap (online) Bahan: 1. Materi diabetes melitus, prinsip 3J, dan pemilihan makanan atau minuman untuk mencegah diabetes melitus 2. Aplikasi DARS
6. Langkah-Langkah	Proses Pemberdayaan Tahap Penyuluhan dan pelatihan 1. Melakukan pendataan kepada remaja yang berstatus aktif menjadi anggota posyandu remaja, dan melakukan sosialisasi serta mempersiapkan posyandu remaja untuk tempat dilaksanakannya diskusi dan pemberdayaan. 2. permasalahan berdasarkan data primer hasil survei mawas diri serta data sekunder berupa 10 besar penyakit di Puskesmas Ciptomulyo dan dilakukan penentuan prioritas permasalahan. 3. Merancang Planning Of Action (POA), menentukan jadwal pemberdayaan, media yang digunakan, dan surat undangan kegiatan . 4. Melakukan Focus Group Discussion (FGD) dengan Petugas Puskesmas Ciptomulyo, Ketua RW 05, dan Ketua Posyandu Remaja . 5. Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dengan kuesioner pretest, dilanjutkan intervensi pada remaja. Kemudian dilakukan percobaan Aplikasi DARS . 6. Melakukan melakukan evaluasi hasil intervensi dengan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap setelah dilakukan pemberdayaan . 7. Menyudahi kegiatan pemberdayaan pada Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan .
7. Unit Terkait	1. Seluruh kader 2. Seluruh remaja yang tergabung dalam posyandu remaja



Lampiran 7. POA (Planning Of Actioni)

No	Upaya	Indikator Kerja	Kegiatan	Tujuan	Rincian Kegiatan	Kebutuhan Anggaran	Target Sasaran	PJ	Waktu dan Lokasi
1.	Pemberdayaan remaja dalam pencegahan diabetes melitus dengan Aplikasi DARS	Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran pada kelompok remaja dalam menyikapi pencegahan diabetes melitus	Memberikan informasi kesehatan melalui pelatihan dengan menggunakan Aplikasi DARS	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran melalui simulasi dalam Aplikasi DARS mengenai pemilihan jajanan tinggi gula dan rendah gula untuk mencegah penyakit diabetes melitus	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan mengenai penyakit diabetes melitus • Melakukan pelatihan menggunakan aplikasi DARS 	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya untuk perizinan mengambil data sebesar Rp. 200.000,00 • Biaya membuat media promosi kesehatan 	Seluruh remaja posyandu remaja Bakalankrajan	M Raihan akbar	<p>Minggu Akhir Bulan</p> <p>Lokasi, Posyandu Remaja Bakalankrajan RW 5</p>

Lampiran 8. SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENYULUHAN PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2**

Topik	: Penyuluhan mengenai pencegahan diabetes melitus tipe 2
Tempat	: Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan
Sasaran	: Seluruh Remaja Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan
Tanggal	: Jumat, 22 Desember 2023
Waktu	: 105 menit
Penyuluh	: Muhammad Raihan A (peneliti)

A Latar belakang

Dalam dua dekade terakhir telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan pada penyakit tidak menular dan menjadi beban utama dimasyarakat (Kazi et al., 2016). Umumnya masyarakat kurang menyadari bahwa diabetes dikenal sebagai silent killer yang dapat menyebabkan kematian secara diam-diam dan baru menyadari ketika telah terjadi komplikasi (Hartati dkk, 2019). Sebanyak 90-95% dari kasus diabetes merupakan diabetes tipe 2, yang sebagian besar dapat dihindari karena berasal dari gaya hidup yang tidak sehat (Kemenkes, 2018). Menurut International diabetes federation (IDF) memprediksikan ditahun 2030 sebanyak 643 juta orang akan menderita diabetes dan bertambah ditahun 2040 sebanyak 783 juta (International Diabetes Federation, 2021). World health organization (WHO) menyatakan diabetes sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat yang harus ditindaklanjuti sebab prevalensinya dari tahun-ketahun diketahui semakin meningkat (WHO, 2016).

Data laporan bulanan Puskesmas Ciptomulyo dengan mengacu pada umur 15-19 tahun dan 20-25 tahun pada bulan april sampai juli tahun 2023 menunjukkan bahwasanya kejadian kasus diabetes melitus tipe 2 non-insulin dependen tidak ditemukan pada umur 15-19 tahun dan lebih banyak terjadi pada rentang umur 20-44 tahun dengan peningkatan kasus secara signifikan, dimulai pada Bulan Mei sebanyak 8 kasus, selanjutnya di Bulan Juni sebanyak 12 kasus, dan di Bulan Juli sebanyak 15 kasus. Dari data tersebut dapat diketahui bahwasanya remaja memiliki faktor risiko yang mendukung terjadinya diabetes melitus sebagaimana tercantum dalam buku Suiroaka (2012) yang meliputi dua (2) faktor risiko yakni yang tidak dapat diubah seperti umur, keturunan dan faktor risiko yang dapat diubah seperti, pola makan yang salah, kurangnya aktifitas fisik, obesitas, stress, dan pemakaian obat-obatan (Suiroaka, 2012).

Oleh karena itu, berbagai upaya perlu dilakukan untuk mencegah diabetes melitus pada remaja salah satunya melalui strategi promosi kesehatan dengan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan kepada sasaran agar sasaran mau dan mampu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

B Tujuan Instruksional

1) Tujuan Umum

Tujuan umum dari kegiatan penyuluhan ini pada kelompok remaja ialah sasaran mendapatkan pengetahuan serta pemahaman mengenai

penyakit diabetes melitus dan cara pencegahannya serta mampu mengubah perilaku serta memotivasi remaja lain dalam mencegah diabetes melitus.

2) Tujuan Khusus

- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang konsep diabetes melitus.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang jenis-jenis penyakit diabetes melitus.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang gejala diabetes melitus.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang penyebab diabetes melitus yang dapat diubah dan tidak dapat diubah.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang tata cara pengelolaan diabetes melitus.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang pola makan yang baik bagi remaja cegah diabetes melitus.
- Meningkatkan pengetahuan kelompok remaja tentang jajanan tinggi gula dan rendah gula.

C Sasaran

Seluruh Remaja Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan.

D Penanggung Jawab

Muhammad Raihan Akbar

E Metode

Metode penyuluhan kesehatan yang akan dikemas kedalam bentuk *Simulation game*. Melalui permainan memecahkan kasus dengan menggunakan Aplikasi DARS. Nantinya dibentuk beberapa kelompok dan dari kelompok tersebut diambil 1 perwakilan untuk memberikan contoh

kasus kepada kelompok lain. Siapa yang dapat menjawab lebih dulu dia yang mendapatkan point.

F Media

Media yang digunakan untuk penyuluhan ialah Aplikasi DARS.



G Kegiatan

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Edukasi	Kegiatan Sasaran	Metode	Media
Pembukaan	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan maksud dan tujuan • Menyebarkan kuesioner 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan 	Ceramah	<i>Link form kuesioner</i>
Kegiatan Inti	60 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menyampaikan materi diabetes secara umum • Memperkenalkan Aplikasi DARS • Membagi beberapa kelompok dan mengambil dari kelompok tersebut masing-masing 1 orang untuk diberikan kasus dan mendiskusikan solusinya. • Perwakilan kelompok tersebut mensimulasikan gejala dan pencegahan diabetes kepada kelompok lain • Kelompok lain mencoba menjawab untuk mendapatkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan penyuluh saat menjelaskan materi • Responden membentuk kelompok • Responden mendiskusikan solusi dari kasus • Responden mensimulasikan gejala dan pencegahan diabetes dengan gestur • Responden menjawab pertanyaan kasus 	<i>Simulation game</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplikasi DARS • Manual Book

		point			
<i>Ice Breaking</i>	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah kegiatan inti dilakukan <i>Ice Breaking</i> dengan metode tebak gambar jenis jajanan tinggi gula dan rendah gula 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden menebak gambar jajanan yang ditunjukkan peneliti 		Kertas bergambar
Penutup	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Pembagian <i>doorprize</i> kepada kelompok dengan point tertinggi • Membuka sesi tanya jawab dan mengisi lembar <i>posttest</i> • Mengucapkan terima kasih • Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden menerima <i>doorprize</i> • Bertanya dan menyampaikan pendapat • Mengucapkan salam 	Tanya jawab	<ul style="list-style-type: none"> • <i>doorprize</i> • <i>Link form</i> kuesioner

H Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- a) Pemilihan tema dan sasaran edukasi
- b) Persiapan materi dan media edukasi
- c) Persiapan Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

2. Evaluasi Proses

- a) Latihan edukasi untuk meminimalisir kesalahan
- b) Membagikan media edukasi berupa Aplikasi DARS, *manualbook* lembar kasus kepada sasaran

I Lampiran materi

1. Konsep diabetes melitus

Umumnya diabetes dikenal penyakit tidak menular dan penyebab kematian tanpa gejala yang disadari sering disebut “silent killer”. Saat ini kasus diabetes sudah merambah pada remaja. Meningkatnya kadar gula darah dengan keterangan glukosa puasa ≥ 126 mg/dL dan kadar glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dL, dimana kadar glukosa antara 100 dan 125 mg/dL (6,1- 7,0 mmol/L) dan dapat diklasifikasikan kedalam pre-diabetes.

2. Jenis-jenis diabetes melitus

- Diabetes melitus tipe 1
- Diabetes melitus tipe 2
- Diabetes melitus tipe khusus
- Diabetes melitus gestasional

3. Gejala diabetes melitus

- Sering kencing
- Sering ngerasa haus
- Tiba-tiba berat badannya turun
- Adanya rasa laper terus-menerus
- Kulit jadi kurang sehat
- Kalo ada luka, lukanya susah ilang
- Adanya infeksi karena jamur
- Terjadinya iritasi pada kulit
- Gampang kecapean dan cepet marah

- Pengelihatan mulai buram

4. Penyebab diabetes melitus yang dapat diubah dan tidak dapat diubah

- Dapat diubah

- Kegemukan

- Suka minum-minuman keras atau ngerokok

- Banyak pikiran yang bisa menyebabkan stress

- Kurang olahraga (mager)

- Indeks masa tubuh

- Tekanan darah tinggi

- Dislipidemia

- Diet sembarangan

- Tidak Dapat Diubah

- Riwayat penyakit

- Umur

- Ras/suku

- Jenis kelamin

- Pendidikan

- Pekerjaan

- Riwayat diabetes melitus gestasional

- Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR)

5. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

- Edukasi, lewat pendidikan kesehatan, pelatihan, dan usaha untuk meningkatkan motivasi pada diri

- Terapi gizi medis, bisa dilaksanakan menggunakan prinsip 3J yaitu, Jadwal makan, jenis makan dan jumlah makan
- Olahraga rutin yang dilakukan minimal 30 menit sehari
- Insulin, dengan cara pemberian insulin untuk terapi jangka panjang yang berguna dalam mengendalikan kadar glukosa darah apabila obat dan diet tidak dapat mengontrol secara optimal.

6. Pola Makan Untuk Cegah Diabetes Melitus

Cara kita tau pola apa yang benar harus berdasarkan prinsip mengatur zat gizi dalam makanan. Buat remaja penting mengatur keseimbangan gizi, pengaturan jumlah kalori, pemilihan jenis makanan, dan jadwal makan yang teratur. Ada aturan jam makan yang bisa kamu ikutin dibawah ini.

1. Makan pagi pukul 06.00-07.00, selingan pagi pukul 09.00-10.00.
2. Makan siang pukul 12.00-13.00, selingan siang pukul 15.00-16.00.
3. Makan malam pukul 18.00-19.00, dan selingan malam pukul 21.00-22.00.

7. Pemilihan Jajanan yang Aman Diabetes

kalo kita mengacu ke penggolongan zat aditif ya ada di makanan ataupun minuman yang mana dibagi kedalam jenis seperti, pewarna, pengawet, antioksidan, penambah gizi, penstabil, penambah cita rasa (aromatic, penyedap, dan pemanis), penambah rasa asam pengembang

dan pengeras. Nah, berdasarkan kandungan yang biasa ada dalam makanan zat aditif digolongkan menjadi 2 kategori seperti.

- Zat aditif yang tidak sengaja ditambahkan
- Zat aditif yang sengaja ditambahkan

Biasanya masyarakat familia terkait pemilihan jajanan yakni prinsip 4P (Pemanis, Perasa, Pengawet, dan pewarna). Berikut ini contoh jajanan yang biasanya mengandung pemanis yang tinggi.

- Minuman Boba tea,
- Donat,
- Ice cream, dan
- Minuman berkarbonasi (bersoda)

Selain itu terdapat jajanan yang aman dikonsumsi karena mengandung kadar gula yang rendah seperti.

- Telur rebus.
- Alpukat,
- Yoghurt
- Kacang Almond dan
- Olahan ubi

Lampiran 9. Tabel Penelitian Sejenis

NO	NAMA PENELITI	JUDUL PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Nety Mawarda Hatmanti, Priyo Mukti Pribadi Winoto, Nanda Fadhilah Witris Salamy, Rusdianingseh, Yurike Septianingrum, Siti Maimunah, Erika Martining Wardani (Tahun 2023)	Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Mellitus	Hasil seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat menghasilkan antara lain: deteksi awal/dini diabetes mellitus ditemukan sebanyak 18 orang memiliki hasil pemeriksaan kadar gula darah secara acak lebih dari normal, peningkatan pengetahuan kader kesehatan dari kurang menjadi cukup tentang diabetes mellitus,		<ul style="list-style-type: none"> • Judul • Sasaran: Kader kesehatan. • Tempat RW.01, Kelurahan Kebonsari, Kecamatan Jambangan, Kota Surabaya. • Pengambilan kasus awal: <i>Winshield survey.</i> • Media: Buku saku • Metode Penelitian: -Koordinasi kegiatan -Deteksi dini -Edukasi -Evaluasi dengan menghitung hasil pengisian kuesioner pre dan post

2.	Iskim Luthfa, Iwan Ardian, Nutrisia Nu'im Haiya, Moch. Aspihan (Tahun 2020)	Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Upaya Mencegah Penyakit Diabetes Mellitus	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RW V Kelurahan Sembungharjo Semarang, selama satu bulan meliputi tiga tahapan. Tahap pertama yaitu sosialisasi. Tahap sosialisasi merupakan tahap awal untuk mengenalkan kegiatan PKM kepada masyarakat dan melibatkan seluruh kader Posyandu, serta dukungan dari Puskesmas. Hasil dari kegiatan sosialisasi yang dilakukan yaitu seluruh kader Posyandu memahami serangkaian kegiatan program PKM yang akan dilaksanakan, bersedia mengikuti dan berkomitmen mencapai target dan luaran PKM.		<ul style="list-style-type: none"> • Judul • Sasaran: Lansia, pasien diabetes • Metode: <i>Community Empowerment</i> • Tempat penelitian: RW V Kelurahan Sembungharjo, Semarang. • Media • Instrumen: Kuisioner <i>Finish risk diabetes association</i>. • Pelaksanaan: <ul style="list-style-type: none"> -Sosialisasi -Implementasi -Monitoring dan evaluasi
3.	Habibah Yulia Resti, Widya Hary Cahyati (Tahun 2022)	Kejadian Diabetes Melitus pada Usia Produktif di Puskesmas	Hasil penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian	<ul style="list-style-type: none"> • Metode Penelitian: Kuantitatif • Instrument Penelitian: Kuesioner terstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel Penelitian: Varibel bebas: Usia, Jenis

		Kecamatan Pasar Rebo	<p>diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur, maka dapat diambil simpulan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan ($p = 0,031$), tingkat stres ($p=0,032$), status merokok ($p=0,001$), status obesitas ($p=0,005$), dan riwayat keluarga ($p=0,025$) dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis: Univariat dan Bivariat 	<p>Kelamin, Status Pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat stress, status merokok, aktivitas fisik, status obesitas, riwayat keluarga, riwayat hipertensi, dan konsumsi kopi.</p> <p>Variabel terikat: Kejadian diabetes melitus pada usia produktif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desain Studi: <i>Case Control</i> • Teknik pengambilan sampel:
--	--	----------------------	---	--	---

					<i>Purposive Sampling</i>
4.	Andre´s-Marcelo Calle-Bustos, M.- Carmen Juan, Inmaculada Garcí'a-Garcí'a, Francisco Abad (2017-2018)	An augmented reality game to support therapeutic education for children with diabetes (Sebuah Game Augmented Reality Untuk Mendukung Pendidikan Terapi Untuk Anak-Anak Dengan Diabetes)	Karya ini menghadirkan game AR mobile untuk mendukung edukasi terapi bagi anak penderita diabetes. Dari hasil tersebut, kami dapat menegaskan bahwa anak-anak mendapatkan pengetahuan baru tentang karbohidrat. pilihan dalam jangka pendek dengan memainkan permainan kami. Game semacam ini memfasilitasi keserbagunaan dalam proses pembelajaran karena kegiatan pembelajaran dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja. Anak-anak hanya memerlukan pengaturan minimal dengan beberapa gambar yang dicetak di atas kertas dan perangkat genggam.	<ul style="list-style-type: none"> • Metode Kuantitatif (pretest-posttest) • Media <i>Game Augmented Reality</i> (AR) • Software Unity 3D, dan Vuforia SDK • Variabel Penelitian • Variabel pengetahuan untuk menghitung jumlah jawaban yang benar untuk sembilan jenis makanan. • Materi kesehatan mengenai makanan sehat untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Judul • Sasaran: Anak-anak usia (5-14 tahun) • Tempat penelitian • Desain Penelitian Eksperimen (Quasi Eksperimen: tanpa AR dan AR) <i>one group</i> pretest-posttest

				mencegah diabetes melalui game untuk anak	
--	--	--	--	--	--

Lampiran 9 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu																													
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Februari				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Penyusunan Prosposal Skripsi	///	///	///	///	///	///	///	///	///																					
2	Seminar Proposal Skripsi									///	///	///	///	///																	
3	Revisi Skripsi													///	///	///	///														
4	Perijinan Penelitian dan Etik								///					///	///	///	///	///	///												
5	Persiapan Penelitian																///	///	///												
6	Pelaksanaan Penelitian dan Pengambilan Data																///	///	///	///	///										
7	Pengolahan Data																			///	///										
8	Laporan Skripsi dan Konsultasi Hasil																					///						///			
9	Sidang Skripsi																												///		
10	Revisi Laporan Skripsi Akhir																												///		

Lampiran 10. Surat Izin Balasan Puskesmas Ciptomulyo



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS CIPTOMULYO
 Jl. Kol.Sugiono.VIII/64 Telp. (0341)329918 Malang
 e-mail : pkmciptomulyo@gmail.com
M A L A N G Kode Pos : 65148

Malang, 21 September 2023

Nomor : 442/679/35.73.402.005/2023
 Sifat : Penting
 Lampiran :
 Perihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Poltekkes Kemenkes Malang
 di Malang

Menindak lanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Nomor: PP.08.02/F.XXI.19.1/006/2023 Tanggal : 18 September 2023 Perihal : Ijin
 Studi Pendahuluan atas nama :

NO	NAMA	NIM	Jurusan
1.	MUHAMMAD RAIHAN A	P17421203077	Promosi Kesehatan

Sehubungan dengan hal tersebut kami tidak keberatan di lakukan penelitian
 di wilayah kerja puskesmas ciptomulyo sesuai dengan ketentuan yang berlaku,
 adapun biaya retribusi penelitian sesuai dengan perwal No 52 Tahun 2019 adalah
 sebagai berikut:

1. Karya Tulis Ilmiah/Tesis Rp. 150.000,- per Judul
2. Skripsi Rp. 200.000,- per Judul

Demikian pemberitahuan kami, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan
 terimakasih.



KEPALA PUSKESMAS
PUSKESMAS CIPTOMULYO
MIRAN, S.KM
 Pembina
 NIP. 19670419 199003 1 005

Lampiran 11. Surat Izin Etik Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 566748
 surat elektronik : komiseetik@poltekkes-malang.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0038/2024

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

Peneliti utama : MUHAMMAD RAIHAN AKBAR
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN
 KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI DARS PADA KEGIATAN PEMBERDAYAAN REMAJA TERHADAP
 PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH DIABETES MELITUS TIPE 2"**
*"THE EFFECT OF USING THE DARS APPLICATION IN YOUTH EMPOWERMENT ACTIVITIES ON KNOWLEDGE AND
 ATTITUDES IN PREVENTING TYPE 2 DIABETES MELLITUS"*

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 terpemihnya 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 23 Januari 2024 sampai dengan tanggal 23 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period January 23, 2024 until January 23, 2025.



January 23, 2024
Professor and Chairperson,



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

Lampiran 12. Hasil *Focus Group Discoussion*

LEMBAR FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)
PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI DARS PADA
KEGIATAN PEMBERDAYAAN REMAJA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH DIABETES
MELITUS TIPE 2

Moderator	: Hendra Septyan Kurniawan S (Ketua Posyandu Remaja Klaber)
<i>Note Taker</i>	: Muhammad Raihan Akbar
Fasilitator	: Indah Ningtyas Hidayati, S.KM
Narahubung	: 1. Ketua RW 05 BakalanKrajan 2. Ibu Ngesti
Topik	: Permasalahan kesehatan Diabetes melitus tipe 2 pada remaja dengan pemberdayaan menggunakan Aplikasi DARS.
Tujuan	: Mendapat dukungan dan persetujuan mengenai pemberdayaan kesehatan menggunakan Aplikasi DARS.
Tanggal	: Jumat, 09 Desember 2023

Berikut adalah hasil diskusi yang telah dilakukan secara bersama-sama di kediaman Bapak Ketua RW 05 BakalanKrajan

Set Pertanyaan	Pengetahuan	Presepsi	Tindakan
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terima kasih atas kesediaan informan hadir dalam FGD pada hari ini 2. Perkenalkan selaku Fasilitator (Ibu Indah Ningtyas H) dan <i>Note taker</i> FGD (Muhammad Raihan A) 3. FGD ini merupakan bagian dari penelitian Pengaruh Penggunaan Aplikasi Dars Pada Kegiatan Pemberdayaan Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mencegah Diabetes Melitus Tipe 2. Pada kesempatan ini saya sebagai peneliti ingin mengetahui pendapat dan masukan dari rekan-rekan yang telah hadir mengenai permasalahan diabetes melitus dari hasil pengkajian yang telah saya lakukan. 4. Perencanaan FGD rencananya akan dilaksanakan dalam 1 tahapan yang saat ini akan kita lakukan. 		

	<p>5. Harapan agar informan dapat mengemukakan pendapat dengan terbuka dan bebas serta kepastian bahwa segala informasi yang didapat dari FGD ini akan terjamin kerahasiannya.</p> <p>6. Diskusi nanti akan menggunakan video dengan durasi 10 menit sebagai pemancing diskusi</p> <p>7. Perkenalan dengan peserta.</p>		
a	<p>Apa yang sekiranya Bapak RW 05 dan ibu ketahui tentang penyakit diabetes melitus?.</p>	<p>Menurut Bapak RW dan Ibu, bagaimana karakteristik remaja saat ini terutama terkait pola hidup remaja?</p>	<p>Sebelumnya apakah Bapak dan ibu pernah bertemu/bekerjasama dengan Puskesmas untuk mengadakan intervensi mengenai diabetes melitus?.</p>
	<p>Jawaban (1): Bapak RW mengatakan, “diabetes melitus setau saya ya mas itu penyakit gula yang biasanya apa itu,,terkena ke orang-orang tua gitu dan banyak sekarang kaya gitu mas”.</p>	<p>(1) mengatakan, “menurut saya ini paling berbahaya soalnya kan kita tidak bisa mengawasi ya mas semua itu balik lagi ke remajanya, makannya apalagi disini kafe dan jajanan banyak sekali kalau malam hari. Mereka (remaja) sebetulnya kurang selektif dalam memilih”.</p>	<p>(1) mengatakan, “kegiatan ini mas salah satunya bukti kami bekerjasama dengan puskesmas untuk mengendalikan penyakit diabetes melitus”.</p>
	<p>Jawaban (2): Petugas puskesmas mengatakan: “betul sekali apa yang dinyatakan oleh Bapak RW dan umumnya diabetes terjadi sebab tingginya kadar gula dalam darah”.</p>	<p>(2) mengatakan, “menurut saya kalau ditanya soal itu remaja jaman sekarang maunya serba instan dan doyannya jajan atau pesen online jadi malas untuk bergerak”.</p>	<p>(2) menyatakan, “kami sudah mengadakan kerjasama dengan RW 05 BakalanKrajan dan harapannya kerjasama ini dapat berkelanjutan”.</p>

b	Apakah yang diketahui oleh Bapak dan Ibu mengenai gejala diabetes melitus tipe 2?	Bagaimana menurut Bapak dan Ibu, mengenai kasus diabetes melitus yang sudah mulai merambah ke remaja?.	Kegiatan apa yang sudah terlaksana untuk mencegah diabetes melitus?
	Jawaban (1): Bapak RW mengatakan, <i>“kalau dilihat dari pola hidup remaja sekarang kalau menurut saya tanda yang pernah saya liat itu kaya</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>suka buang air kecil dimalam hari</i> • <i>Badannya lemes,</i> • <i>Kalau ada luka itu susah sembuh</i> <i>Tapi paling akurat dilakukan pemeriksaan gula darah”.</i>	(1) mengatakan, <i>“menurut pandangan saya ini berbahaya kalau tidak dicegah ya bisa-bisa berpengaruh ke kegiatan sehari-hari”.</i>	(1) menyatakan, <i>“kemarin itu dari ketua lurah lama sudah mencanangkan 1 tahun lalu termasuk kegiatan posyandu remaja ini sebagai percontohan nantinya bagi wilayah lain”.</i>
	Jawaban (2): Petugas Puskesmas mengatakan: <i>“untuk diabetes melitus tipe 2 sendiri betul yang disampaikan Bapak RW dan ada ciri utamanya yaitu, gulanya diatas 140 mg/DL ya”.</i>	(2) mengatakan: <i>“sempat tidak menyangka dapat mengenai remaja diabetes melitus itu. Soalnya kebanyakan orang tua”.</i>	(2) menyatakan: <i>“alhamdulillah ya mas dari posyandu ini sudah cukup sebagai wadah bertukar informasi kesehatan khususnya pada remaja”.</i>
c	Dari kasus diabetes melitus yang terjadi pada remaja, tantangan apa saja yang menjadi hambatan dalam mencegah diabetes melitus?	Apakah perlu dilakukan intervensi lain seperti salah-satunya pemberdayaan?.	Dengan penyuluhan kesehatan untuk mencegah diabetes melitus apakah sudah cukup menurut bapak Ibu?.

	Jawaban (1): Bapak RW “ tantangan atau hambatannya mungkin ini ya mas, kontribusi remaja-remaja sini karenakan beraneka ragam ya mas ada yang kuliah, kerja malam, gitu ya jadi sulit untuk mengumpulkan dan ga menentu yang hadir”.	(1) mengatakan, “menurut saya perlu soalnya kalau terus penyuluhan dikhawatirkan anak-anak ini bosan mengikuti mas”.	(1) menyatakan, “menurut saya belum ya mas, sepertinya perlu dilakukan intervensi lain salahsatunya seperti yang mas sampaikan bisa pemberdayaan istilahnya remaja tu dibekali gitu”.
	Jawaban (2): Petugas kesehatan “yang saya rasakan hambatannya sebagaimana yang bapak sampaikan jadi terkesan remaja belum membutuhkan secara utuh tentang kesehatan”.	(2) mengatakan, “kalau disini memang belum pernah dilaksanakan pemberdayaan dan bisa dicoba untuk pertama kalinya”.	(2) menyatakan, “sebenarnya belum cukup karena hanya pengetahuan saja jadi perlu dilakukan intervensi lain salah satunya pemberdayaan”.
d	Apakah Bapak dan Ibu pernah menggunakan aplikasi dalam proses pemberdayaan?.	Bagaimana pandangan Bapak dan Ibu apabila pemberdayaan yang akan dilakukan pada remaja menggunakan media Aplikasi DARS?.	Apakah apabila diadakan pemberdayaan menggunakan Aplikasi DARS agar remaja dapat mencegah diabetes melitus bapak dan ibu menyetujuinya?.
	Jawaban (1): 'Bapak RW mengatakan “belum pernah dilakukan dan boleh sekali dicoba mas”.	(1) mengatakan, “menurut pandangan saya saya setuju dan ini baru pertama kali dan akan jadi insiprasi bagi posyandu remaja lainnnya”.	(1) menyatakan, “saya sangat menyetujuinya mas monggo bisa diadakan dan dikoordinasikan dengan mas Hendra selaku ketua posyandu remaja”.

	<p>Jawaban (2): petugas puskesmas mengatakan “menurut saya pemberdayaan menggunakan aplikasi karena pertama ya mungkin akan menghadapi beberapa kendala ya mas seperti yang sudah disampaikan”.</p>	<p>(2) mengatakan, “menurut saya bisa banget mas dilakukan namun resikonya ya gitu mas karena pertama kali jadi agak kurang diperhatikan”.</p>	<p>(2) menyatakan, “saya juga setuju banget kalau dilakukan tapi ini diluar program puskesmas ya mas”.</p>

Lampiran 13. Survei Mawas Diri

**FORMAT SURVEI MAWAS DIRI
RESPONDEN POSYANDU REMAJA KLABER
RW 05 BAKALANKRAJAN**

A. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Alamat :
- e. Pekerjaan :

B. PERILAKU KESEHATAN

1. Apakah anggota keluarga Anda melakukan kegiatan 3M (Menguras bak mandi, Menutup penampungan air, Mengubur barang bekas) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak, Alasan.....
2. Apakah Anda terbiasa makan makanan manis ? Contoh : kue, sirup, minuman manis dsb.
 - a. Ya
 - b. Tidak, Alasan.....
3. Apakah Anda terbiasa makan makanan berlemak ? Contoh : gorengan, santan, jerohan dsb.
 - a. Ya
 - b. Tidak, Alasan.....
4. Apakah Anda terbiasa makan makanan yang asin ? Contoh : ikan asap, keripik dsb.

- a. Ya
 - b. Tidak,Alasan.....
5. Apakah Anda terbiasa olahraga setiap hari ?
- a. Ya
 - b. Tidak,Alasan

C. POLA PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI REMAJA

1. Pola makan remaja:
 - Sulit makan
 - Baik
2. Rata-rata jumlah porsi makan yang dapat dikonsumsi oleh remaja:
 - Habis 1 Porsi
 - $\frac{3}{4}$ Porsi
 - $\frac{1}{2}$ Porsi
 - $\frac{1}{4}$ Porsi
3. Komposisi makan:
 - Seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, susu)
 - Cukup Seimbang (nasi, lauk, sayur, buah)
 - Kurang Seimbang (nasi-lauk/ nasi-sayur/tanpa buah/ susu)
4. Pola minum:
 - Baik
 - Cukup
 - Kurang
5. Jumlah rata-rata jam tidur remaja dalam sehari:
 - Kurang dari 8 jam
 - 8-15 jam
 - lebih dari 15 jam
6. Aktifitas remaja:
 - Baik, remaja melakukan aktifitas bersama teman-teman

Cukup, kadang-kadang saja beraktifitas

Kurang aktifitas

7. Kebiasaan mengkonsumsi jajanan:

Membeli diluar/diwarung/cafe

Jajan buatan sendiri (keluarga)

8. Pengetahuan tentang jajanan tinggi gula dan rendah gula:

Mengetahui

Cukup mengetahui

Kurang tahu

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Apakah saat ini keluarga Anda ada yang menderita penyakit Diabetes Mellitus (Kencing Manis)?

a. Ya, Umur Penderita : tahun

b. Tidak

2. Apakah saat ini keluarga Anda ada yang menderita penyakit Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)?

a. Ya, Umur Penderita : tahun

b. Tidak

E. PELAYANAN KESEHATAN DAN SOSIAL

1. Apakah remaja pernah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan?

Ya, sebutkan topiknya,.....

Tidak

2. Apakah Remaja membutuhkan informasi penyuluhan dan pelatihan berikut ini:

Diabetes melitus (tentang konsumsi jajanan bagi remaja)

Perawatan diabetes melitus dirumah

Lain-lain, sebutkan..

F. LINGKUNGAN

1. Apakah dilingkungan Posyandu Remaja RW 05 Bakalankrajan terdapat hal-hal meningkatkan resiko terjadinya permasalahan? (berdebu, dipinggir jalan, dan lain-lain)

Ya, (dipinggir jalan raya, dekat pembuangan sampah, berdebu, lain-lain.....

Tidak

2. Apakah dilingkungan rumah terdapat hal-hal berisiko terjadinya permasalahan? (berdebu, dipinggir jalan, dan lain-lain)

Ya, (dipinggir jalan raya, dekat pembuangan sampah, berdebu, lain-lain.....

Tidak

3. Apakah dilingkungan di rumah termasuk kondisi sehat?

Ya, (dipinggir jalan raya, dekat pembuangan sampah, berdebu, lain-lain.....

Tidak

Lampiran 14 Kegiatan Sebelum dan Sesudah Pemberdayaan

1. Tahap Persiapan (25 November 2024)

- Mendata remaja yang berstatus aktif (Sabtu, 25 November 2023)



- Melakukan sosialisasi pemberdayaan (Sabtu, 25 November 2023)



- Mempersiapkan posyandu remaja, dan melakukan pengisian SMD dan *Informed Consent* (Sabtu, 25 November 2023)



2. Tahap Pengkajian (27 November 2023)

- Mengidentifikasi permasalahan berdasarkan data primer hasil SMD dan penentuan prioritas masalah (Selasa, 28 November 2023)



- Mengidentifikasi berdasarkan data sekunder dengan pihak puskesmas (Selasa, 28 November 2023)



3. Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan (2 Desember 2024)
 - Proses perancangan Planning Of Action (POA), menentukan jadwal, media yang digunakan, dan surat undangan (Sabtu, 2 Desember 2023)



4. Tahap Performalisasi Rencana Aksi (4 Desember 2023)

- Proses diskusi dengan Ketua Karang Taruna dan Ketua Posyandu Remaja (Sabtu, 2 Desember 2023)



5. Tahap Pelaksanaan Program atau Kegiatan

- Kegiatan Pembuka
Pembagian absen, dan pengisian kuesioner pretest pengetahuan dan sikap



- Instal Aplikasi dan pencobaan aplikasi



- Kegiatan Pemberdayaan Intervensi berupa penyuluhan (Sabtu, 9 November 2023)



- Kegiatan Inti Pemberdayaan berupa pelatihan menggunakan Aplikasi DARS untuk menghitung kadar gula dalam jajanan dengan Augemnted Reality



- Kegiatan *Ice Breaking* (tebak gambar), dan tanya jawab



- Kegiatan Penutup Pemberian Doorprize



6. Tahap Evaluasi (Minggu Awal Januari)

- Foto Evaluasi Kegiatan



- Foto Masing-masing kelompok dengan jajanan yang dikonsumsi selama 1 minggu

No	Gambar Jajanan Responden	Nama Jajanan	Keterangan Jajanan
Bukti Kegiatan “Jajan” Responden Sebelum dilakukan Pemberdayaan			
1	 	Ice Cream Gelato, Mie pangsit, Cireng pedas isi ayam suir, Es Teler Durian, Es The Manis	Tinggi Gula

			
Bukti Kegiatan “Jajan” Responden Setelah dilakukan Pemberdayaan			
2		Alpukat, Mangga, Kacang goreng, Jagung, Telur rebus	Rendah Gula

7. Tahap Terminasi

- Penandatanganan Penyudahan Pemberdayaan



- Pemberian Plakat



Lampiran 15. Uji Validitas, Reabilitas, dan Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap

- Uji Validitas Biserial Pengetahuan Responden Berdasarkan Ms. Excel (Butir 15 soal)

NO	Responden	Nomor Butir Kuesioner Pengetahuan Responden (X1) Sebelum intervensi (PRETEST)(Point Biserial)															Skor Total X1	PRESENTASE	RATA-RATA	KETERANGAN
		Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15				
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
2	R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
3	R3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
4	R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
5	R5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	87%	87%	BAIK
6	R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	87%	87%	BAIK
7	R7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
8	R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
9	R9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	87%	87%	BAIK
10	R10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
11	R11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	67%	67%	CUKUP
12	R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
13	R13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
14	R14	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	8	53%	53%	KURANG
15	R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	93%	BAIK
16	R16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	73%	73%	CUKUP
17	R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
18	R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93%	93%	BAIK
19	R19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
20	R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
21	R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	93%	BAIK
22	R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
23	R23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
24	R24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	93%	BAIK
25	R25	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	73%	73%	CUKUP
26	R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
27	R27	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	60%	60%	CUKUP
28	R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
29	R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
30	R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	100%	BAIK
Jumlah yang benar		26	29	29	26	27	26	28	27	26	29	25	20	27	25	26	406			
Mp		13,714	13,690	13,690	13,808	13,815	13,846	13,750	13,778	13,962	13,690	13,880	13,714	13,778	13,840	13,846				
MI (Mean Tengah)		13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5				
St. deviasi		1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871	1,871				
p		0,933	0,967	0,967	0,967	0,900	0,967	0,933	0,900	0,967	0,967	0,833	0,933	0,900	0,833	0,967				
q		0,07	0,03	0,03	0,13	0,10	0,13	0,07	0,10	0,13	0,03	0,17	0,07	0,10	0,17	0,13				
r hitung		0,362	0,450	0,450	0,374	0,451	0,426	0,433	0,392	0,584	0,450	0,414	0,362	0,392	0,367	0,426				
r tabel		0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361				
Kriteria		VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID				
Total Koef Korelasi		0,368152	0,457738651	0,45773865	0,38034243	0,45916631	0,43366147	0,44081367	0,39874969	0,59367856	0,45773865	0,42149848	0,36876207	0,39874969	0,37286404	0,43366147				

- Uji Validitas Biserial Pengetahuan Responden Berdasarkan SPSS

Correlations

		SOAL01	SOAL02	SOAL03	SOAL04	SOAL05	SOAL06	SOAL07	SOAL08	SOAL09	SOAL10	SOAL11	SOAL12	SOAL13	SOAL14	SOAL15	SOALTotal
SOAL01	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 795 30	-.050 795 30	-.050 795 30	.358 795 30	-.069 795 30	.288 795 30	.484 795 30	-.088 795 30	.388 795 30	-.080 795 30	-.120 795 30	.484 795 30	-.083 795 30	-.120 795 30	.388 795 30	.370 795 30
SOAL02	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.050 795 30	1 1.000 ^{**} 30	-.062 795 30	.557 ^{**} 745 30	-.073 795 30	-.050 795 30	.557 ^{**} 795 30	-.073 795 30	1.000 ^{**} 795 30	-.083 795 30	-.083 795 30	-.080 795 30	-.083 795 30	.415 795 30	-.073 795 30	.457 795 30
SOAL03	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.050 795 30	1.000 ^{**} 795 30	1 1.000 ^{**} 30	-.082 745 30	.557 ^{**} 795 30	-.073 795 30	-.050 795 30	.557 ^{**} 795 30	-.073 795 30	1.000 ^{**} 795 30	-.083 795 30	-.080 795 30	-.083 795 30	.415 795 30	-.073 795 30	.457 795 30
SOAL04	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.358 795 30	-.062 745 30	-.062 745 30	1 795 30	-.111 559 30	.198 299 30	.356 299 30	.259 299 30	.198 299 30	-.062 745 30	.148 432 30	.356 353 30	-.111 559 30	.148 432 30	.198 299 30	.461 795 30
SOAL05	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.089 840 30	.557 ^{**} 801 30	.557 ^{**} 801 30	-.111 840 30	1 559 30	-.131 491 30	-.089 840 30	.259 491 30	.198 491 30	.557 ^{**} 801 30	.148 432 30	-.089 840 30	.259 491 30	.447 ^{**} 813 30	-.131 491 30	.461 840 30
SOAL06	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.388 122 30	-.073 792 30	-.073 792 30	.198 792 30	-.131 491 30	1 491 30	.388 122 30	.423 491 30	-.131 491 30	.423 792 30	.088 845 30	.388 122 30	.198 299 30	-.175 354 30	.423 491 30	.437 840 30
SOAL07	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.484 812 30	-.050 795 30	-.050 795 30	.358 840 30	-.069 840 30	.288 840 30	1 840 30	-.089 840 30	.388 840 30	-.080 795 30	.484 812 30	-.089 840 30	-.050 840 30	-.089 840 30	.288 840 30	.442 840 30
SOAL08	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.089 840 30	.557 ^{**} 801 30	.557 ^{**} 801 30	-.111 840 30	1 559 30	-.131 491 30	-.089 840 30	.259 491 30	.198 491 30	.557 ^{**} 801 30	.148 432 30	-.089 840 30	.259 491 30	.447 ^{**} 813 30	-.131 491 30	.461 840 30
SOAL09	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.388 122 30	-.073 792 30	-.073 792 30	.198 792 30	-.131 491 30	1 491 30	.388 122 30	.423 491 30	-.131 491 30	.423 792 30	.088 845 30	.388 122 30	.198 299 30	-.175 354 30	.423 491 30	.437 840 30
SOAL10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.050 795 30	1.000 ^{**} 795 30	1.000 ^{**} 795 30	-.082 745 30	.557 ^{**} 795 30	-.073 795 30	-.050 795 30	.557 ^{**} 795 30	-.073 795 30	1.000 ^{**} 795 30	-.083 795 30	-.080 795 30	-.083 795 30	.415 795 30	-.073 795 30	.457 795 30
SOAL11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.120 529 30	-.083 863 30	-.083 863 30	.149 432 30	.149 432 30	.088 845 30	.279 432 30	.149 432 30	.351 863 30	-.083 795 30	1 840 30	-.120 529 30	.447 ^{**} 813 30	.040 834 30	.088 845 30	.428 840 30
SOAL12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.484 812 30	-.050 795 30	-.050 795 30	.358 840 30	-.069 840 30	.288 840 30	1 840 30	-.089 840 30	.388 840 30	-.080 795 30	.484 812 30	-.089 840 30	-.050 840 30	-.089 840 30	.288 840 30	.442 840 30
SOAL13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.089 840 30	-.062 745 30	-.062 745 30	-.111 559 30	.259 167 30	.198 299 30	-.089 840 30	-.111 559 30	.523 ^{**} 803 30	-.062 745 30	.447 ^{**} 813 30	-.089 840 30	1 559 30	.149 432 30	.198 299 30	.461 840 30
SOAL14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.120 529 30	.415 812 30	.415 812 30	.149 432 30	.447 ^{**} 413 30	-.175 354 30	-.120 529 30	.447 ^{**} 413 30	-.175 354 30	.415 812 30	.040 834 30	-.120 529 30	.149 432 30	1 354 30	-.175 354 30	.377 840 30
SOAL15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.388 122 30	-.073 792 30	-.073 792 30	.198 792 30	-.131 491 30	1 491 30	.388 122 30	.423 491 30	-.131 491 30	.423 792 30	.088 845 30	.388 122 30	.198 299 30	-.175 354 30	.423 491 30	.437 840 30
SOALTotal	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.370 844 30	.457 811 30	.457 811 30	.461 810 30	.461 810 30	.437 818 30	.442 815 30	.401 828 30	.595 801 30	.457 811 30	.370 844 30	.401 828 30	.401 844 30	.377 840 30	.437 818 30	1 840 30

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

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

Berdasarkan proses validasi menggunakan Software SPSS pada data kuesioner pengetahuan diatas dengan Uji Validitas Point Biserial dengan mengacu pada penilaian berikut ini diketahui bahwa.

- Jika Nilai R Hitung $>$ R Tabel maka berkesimpulan item soal tersebut dinyatakan valid
- Jika Nilai R Hitung $<$ R Tabel maka berkesimpulan item soal tersebut dinyatakan tidak valid
- Berdasarkan distribusi nilai r Tabel dengan banyaknya N yakni 30 dan dengan level of signification 5% ialah, 0,361.

Maka jika diperhatikan secara seksama nilai validasi dari soal kuesioner pengetahuan diatas dapat dijelaskan sebagai berikut ini.

- Dari hasil uji kepada 30 orang responden soal kuesioner pengetahuan dinilai valid dibuktikan dengan hasil pemrosesan oleh software SPSS.
- Soal01 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,370 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal02 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,457 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal03 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,457 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal04 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,461 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.

- Soal05 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,461 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal06 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,437 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal07 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,442 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal08 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,401 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal09 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,595 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal10 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,457 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal11 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,426 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal12 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,370 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal13 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,401 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal14 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,377 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.
- Soal15 dinilai memiliki nilai r Hitung sebesar $0,437 > 0,361$ r Tabel sehingga dinyatakan valid.

- Uji Reabilitas (Cronbach Alpha) Kuesioner Pengetahuan Sebelum Pemberdayaan

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Cronbach's Alpha	N of Items
.677	15

Berdasarkan proses reabilitas menggunakan Software SPSS pada data kuesioner pengetahuan diatas dengan Uji Reabilitas dengan mengacu pada penilaian berikut ini diketahui bahwa. Jika angka korelasinya 0,6 sampai 1 maka instrumen tersebut memiliki korelasi tinggi atau reliable. Sedangkan, jika angka korelasinya dibawah 0,5 Smaka korelasinya rendah atau instrumen tersebut tidak reliable. Dari tabel uji diatas diketahui Cronbach Alpha Bernilai .677.

- Pengolahan data pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberdayaan
- Tabel pengetahuan sebelum pemberdayaan

Responden	BARU TABULASI KUESIONER PENGETAHUAN SEBELUM (PRETEST)															TOTAL	%	KRITERIA
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15			
R1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK
R2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	67%	CUKUP
R3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	67%	CUKUP
R4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	73%	CUKUP
R5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	87%	BAIK
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11	73%	CUKUP
R7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	47%	KURANG
R8	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73%	CUKUP
R9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	67%	CUKUP
R10	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	67%	CUKUP
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93%	BAIK
R12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	73%	CUKUP
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93%	BAIK
R14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	73%	CUKUP
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	73%	CUKUP
R17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK
R18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	11	73%	CUKUP
R19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80%	BAIK
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93%	BAIK
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK
R22	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	47%	KURANG
R23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	11	73%	CUKUP
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R25	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	60%	CUKUP
R26	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	67%	CUKUP
R27	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80%	BAIK
R28	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	8	53%	KURANG
R29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK
R30	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10	67%	CUKUP
Total																342		

- Tabel pengetahuan sesudah pemberdayaan

Responden	BARU TABULASI KUESIONER PENGETAHUAN SETELAH (POSTTEST)															TOTAL	%	KRITERIA
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15			
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	87%	BAIK
R3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK
R4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK
R5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK
R7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	60%	CUKUP
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	87%	BAIK
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87%	BAIK
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11	73%	CUKUP
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R25	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	60%	CUKUP
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93%	BAIK
R28	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	67%	CUKUP
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK
Total																414		

- Pengolahan SPSS Uji Normalitas Data Pengetahuan Responden (Pretest) & (Posttest)

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PREPOST	Mean	11.40	.400	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.58	
		Upper Bound	12.22	
	5% Trimmed Mean	11.44		
	Median	11.00		
	Variance	4.800		
	Std. Deviation	2.191		
	Minimum	7		
	Maximum	15		
	Range	8		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-.130	.427	
	Kurtosis	-.471	.833	
POSTTEST	Mean	13.80	.334	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.12	
		Upper Bound	14.48	
	5% Trimmed Mean	14.00		
	Median	15.00		
	Variance	3.338		
	Std. Deviation	1.827		
	Minimum	9		
	Maximum	15		
	Range	6		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-1.646	.427	
	Kurtosis	1.876	.833	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PREPOST	.172	30	.023	.935	30	.067
POSTTEST	.311	30	.000	.695	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

- Uji Wilcoxon Kuesioner Pretest Posttest Pengetahuan Responden Sesudah Pemberdayaan

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POSTTEST - PREPOST			
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	26 ^b	13.50	351.00
Ties	4 ^c		
Total	30		

a. POSTTEST < PREPOST

b. POSTTEST > PREPOST

c. POSTTEST = PREPOST

Test Statistics^a

	POSTTEST - PREPOST
Z	-4.481 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

- Uji Kuesioner Sikap Sebelum Intervensi
 - Uji Validitas Biserial Sikap Responden Berdasarkan Ms. Excel (Butir 15 soal)

NO.	Responden	Nomor Butir Kuesioner Sikap Sebelum (XI)																				Sikap Total XI	MEAN
		XI.1	XI.2	XI.3	XI.4	XI.5	XI.6	XI.7	XI.8	XI.9	XI.10	XI.11	XI.12	XI.13	XI.14	XI.15	XI.16	XI.17	XI.18	XI.19	XI.20		
1	R1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300	94	
2	R2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
3	R3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
4	R4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
5	R5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
6	R6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
7	R7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
8	R8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
9	R9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
10	R10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
11	R11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
12	R12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
13	R13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
14	R14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
15	R15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
16	R16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
17	R17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
18	R18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
19	R19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
20	R20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
21	R21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
22	R22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
23	R23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
24	R24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
25	R25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
26	R26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
27	R27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
28	R28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
29	R29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
30	R30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	300		
Jumlah Sangat Setuju/Tidak Setuju		28	21	24	14	22	12	6	23	25	28	25	26	25	26	25	24	25	25	26	28	2829	
Mp		95,000	95,305	95,417	95,897	95,408	97,093	221,000	95,391	95,200	95,714	95,640	95,323	95,960	95,423	95,320	95,333	95,280	95,350	95,192	95,714		
Ml		94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3		
St. Deviasi		6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382	6,382		
p		0,500	0,700	0,600	0,487	0,733	0,400	0,200	0,767	0,600	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633	0,633		
q		0,07	0,30	0,20	0,53	0,27	0,60	0,80	0,22	0,17	0,07	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17		
r hitung		0,424	0,397	0,361	0,387	0,566	0,368	0,247	0,619	0,687	0,956	0,957	0,400	0,600	0,463	0,731	0,658	0,716	0,600	0,780	0,856		
r tabel		0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361		
Kriteria		VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID		
Keterangan		FAV	FAV	FAV	LN	FAV	LN	LN	FAV	FAV	LN	FAV	FAV	FAV	FAV	LN	FAV	FAV	FAV	FAV	FAV		
Total Koef Korelasi		0,552835	0,550984075	0,5212628	0,550606932	0,79096184	0,53867908	0,3834217	0,69207636	0,7665312	0,81608933	0,96654927	0,56502049	0,61069567	0,47108377	0,68801328	0,669068	0,728420489	0,700258585	0,828984239	0,87063		

- Uji Validitas Sikap Responden Berdasarkan SPSS

		Correlations																								
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	Total				
X1	Pearson Correlation	1																								
	Sig. (2-tailed)																									
	N	38																								
X2	Pearson Correlation	.418**	1																							
	Sig. (2-tailed)	.004																								
	N	38	38																							
X3	Pearson Correlation	-.067	.228	1																						
	Sig. (2-tailed)	.392	.030																							
	N	38	38	38																						
X4	Pearson Correlation	.607**	.481**	.245*	1																					
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.012																						
	N	38	38	38	38																					
X5	Pearson Correlation	.434**	.381**	.414**	.433**	1																				
	Sig. (2-tailed)	.023	.030	.023	.017																					
	N	38	38	38	38	38																				
X6	Pearson Correlation	.418**	.189	.439	.313	.373*	1																			
	Sig. (2-tailed)	.004	.111	.015	.018	.045																				
	N	38	38	38	38	38	38																			
X7	Pearson Correlation	.1847	.358	-.087	.444	.298	.285*	1																		
	Sig. (2-tailed)	.006	.012	.346	.000	.016	.017																			
	N	38	38	38	38	38	38	38																		
X8	Pearson Correlation	.180	.310	.067	.380	.451*	.430**	.150*	1																	
	Sig. (2-tailed)	.034	.000	.601	.000	.015	.013																			
	N	38	38	38	38	38	38	38	38																	
X9	Pearson Correlation	.156	.200	.265	.324	.487**	.171	.338	.520**	1																
	Sig. (2-tailed)	.288	.012	.027	.008	.000	.088	.008	.000																	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38																
X10	Pearson Correlation	.182	.470**	.221	.347	.285*	.323	.188	.368	.648**	1															
	Sig. (2-tailed)	.018	.000	.031	.000	.041	.071	.034	.000	.000																
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38															
X11	Pearson Correlation	.318	.368*	-.150	.347	.080	.360	.391*	.488**	.360	.606**	1														
	Sig. (2-tailed)	.007	.014	.438	.016	.095	.017	.018	.011	.015	.000															
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38														
X12	Pearson Correlation	.093	.420	.078	.118	.013	.023	.214	.474**	.727**	.878**	.180*	1													
	Sig. (2-tailed)	.024	.000	.596	.352	.823	.908	.142	.000	.000	.000	.000														
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38													
X13	Pearson Correlation	.338	.468**	.160	.180	.080*	.052	.291*	.184	.293	.608**	.280	.188*	1												
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.428	.323	.095	.187	.018	.322	.115	.000	.034	.083													
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38												
X14	Pearson Correlation	.614**	.471**	.607**	.304	.374	.442*	.573**	.402*	.313	.448	.688**	.217	.688**	1											
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.000	.003	.043	.014	.002	.027	.049	.000	.000	.045	.000												
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38											
X15	Pearson Correlation	.158	.181	.285	.324	.487**	.350	.338	.438	.573**	.848**	.393	.587**	.293	.187*	1										
	Sig. (2-tailed)	.268	.129	.012	.008	.000	.014	.008	.016	.001	.000	.015	.004	.015	.022											
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38										
X16	Pearson Correlation	.255	.310	.437	.238	.559**	.183	.138	.395	.537**	.508**	.224	.431*	.447	.284	.388*	1									
	Sig. (2-tailed)	.014	.046	.014	.024	.001	.033	.603	.036	.002	.004	.036	.017	.013	.015	.038										
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38									
X17	Pearson Correlation	.329	.308	.231	.167	.580**	.383	.166	.454	.814**	.552**	.290	.485**	.520**	.351*	.454	.894**	1								
	Sig. (2-tailed)	.007	.034	.074	.053	.000	.017	.300	.011	.000	.000	.030	.000	.012	.008	.000	.000									
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38							
X18	Pearson Correlation	.248	.421**	.080	.268	.587**	.282	.312	.315	.451*	.718**	.314	.362	.828**	.414**	.451**	.692**	.881**	1							
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.608	.000	.001	.011	.000	.012	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000								
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38						
X19	Pearson Correlation	.278	.216	.452	.245	.659**	.397*	.130	.480**	.768**	.838**	.437	.678**	.437	.591**	.636**	.551**	.632**	.618**	1						
	Sig. (2-tailed)	.018	.086	.021	.017	.000	.009	.472	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000							
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38					
X20	Pearson Correlation	.408**	.380**	.413**	.448**	.347*	.454**	.136	.480**	.688**	.848**	.680**	.396**	.688**	.388**	.688**	.638**	.688**	.718**	.706**	1					
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.023	.011	.000	.020	.472	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000						
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38					
Total	Pearson Correlation	.553**	.581**	.521**	.551**	.391*	.519**	.187	.830**	.787**	.818**	.587**	.583**	.811**	.471**	.668**	.609**	.720**	.769**	.829**	.871**	1				
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000					
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan Pengambilan Data Uji Validitas Pearson

Pembandingan Nilai Rhitung dengan Rtabel

- Jika nilai Rhitung > Rtabel = valid
- Jika nilai Rhitung < Rtabel = tidak valid

Dengan ketentuan pembanding Nilai Rhitung dengan Rhitung, dalam penelitian ini Rtabel bernilai N=30 pada signifikansi 5% pada distribusi nilai Rtabel statistik.

Maka diperoleh nilai Rtabel sebesar 0,361 sehingga

Kriteria pengujian menggunakan nilai Signifikansi (*P-Value*)

- Nilai Signifikansi < 0,05 Berkesimpulan valid
- Nilai Signifikansi > 0,05 Berkesimpulan tidak valid

Berdasarkan pernyataan dan data diatas diketahui bahwasanya nilai validasi kuesioner sikap dengan skala likert dapat dijelaskan sebagai berikut ini.

- Dari hasil uji kepada 30 orang responden soal kuesioner sikap dinilai valid dibuktikan dengan hasil pemrosesan oleh software SPSS.

No Item	Rhitung	Rtabel 5% (N=30)	Sig.	Kriteria
1.	0,424	0,361	0,002	Valid
2.	0,397	0,361	0,002	Valid
3.	0,361	0,361	0,003	Valid
4.	0,387	0,361	0,002	Valid
5.	0,566	0,361	0,000	Valid
6.	0,368	0,361	0,002	Valid
7.	10,247	0,361	0,036	Valid
8.	0,613	0,361	0,000	Valid
9.	0,687	0,361	0,000	Valid
10.	0,856	0,361	0,000	Valid
11.	0,557	0,361	0,001	Valid
12.	0,400	0,361	0,001	Valid
13.	0,600	0,361	0,000	Valid
14.	0,463	0,361	0,009	Valid
15.	0,731	0,361	0,000	Valid
16.	0,658	0,361	0,000	Valid
17.	0,716	0,361	0,000	Valid
18.	0,600	0,361	0,000	Valid
19.	0,780	0,361	0,000	Valid
20.	0,856	0,361	0,000	Valid

- Uji Reabilitas Kuesioner Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.826	20

Berdasarkan proses reabilitas menggunakan Software SPSS pada data kuesioner pengetahuan diatas dengan Uji Reabilitas dengan mengacu pada penilaian berikut ini diketahui bahwa. jika angka korelasinya 0,6 sampai 1 maka instrumen tersebut memiliki korelasi tinggi atau reliable. Sedangkan, jika angka korelasinya dibawah 0,5 maka korelasinya rendah atau instrumen tersebut tidak reliable.

Maka jika diperhatikan secara seksama nilai reabilitas dari soal kuesioner sikap diatas dapat diketahui mengacu pada *reability statistic Cronbach's Alpha* yang bernilai $> 0,60$ sampai 1 yakni, 0,826 atau dapat disimpulkan reliabel.

- Pengolahan data sikap remaja sebelum dan sesudah pemberdayaan
 - Tabel sikap remaja sebelum pemberdayaan

Responden	Nomor Butir Kuisioner Sikap Sebelum (Pretest)																				Σ	Mean	Z Skor	T Skor	Kategori
	XL1	XL2	XL3	XL4	XL5	XL6	XL7	XL8	XL9	XL10	XL11	XL12	XL13	XL14	XL15	XL16	XL17	XL18	XL19	XL20					
R1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	34	1,7	-0,3	47	N
R2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	55	1,75	-0,2	48	N
R3	5	5	5	5	5	4	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	72	3,65	1,6	66	P	
R4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	59	1,75	-0,2	48	N
R5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	3	3	4	88	4,4	2,4	74	F
R6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	22	1,1	-0,9	41	N
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1,05	-0,9	41	N
R8	3	2	3	3	3	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	38	1,9	-0,1	49	N
R9	4	3	2	2	5	5	5	5	2	2	3	4	2	2	4	4	2	4	3	4	67	3,35	1,3	63	P
R10	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	25	1,25	-0,7	43	N
R11	4	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	57	2,85	0,8	58	P
R12	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	34	1,7	-0,3	47	N
R13	3	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	33	1,65	-0,3	47	N
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	3	28	1,4	-0,6	44	N	
R15	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	33	1,65	-0,3	47	N
R16	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1,1	-0,9	41	N
R17	1	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	36	1,8	-0,2	48	N
R18	3	3	1	2	2	3	2	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	37	1,85	-0,1	49	N
R19	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	23	1,15	-0,8	42	N
R20	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	22	1,1	-0,9	41	N
R21	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	26	1,3	-0,7	43	N
R22	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1,05	-0,9	41	N
R23	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	45	2,25	0,3	53	P
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	22	1,1	-0,9	41	N
R25	3	3	4	4	3	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	79	3,95	1,9	69	P
R26	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	70	3,5	1,5	65	P
R27	3	3	4	4	3	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	79	3,95	1,9	69	P
R28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1,05	-0,9	41	N
R29	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	26	1,3	-0,7	43	N
R30	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	4	44	2,2	0,2	52	F
Mean (Total)																					18,9				
St.Dev																					20	Mean (T Skor)	50,0		

- Tabel sikap remaja sesudah pemberdayaan

Responden	Baru, Tabulasi Kuisioner Penguatan Setelah (Posttest)																				Σ	Mean	Z Skor	T Skor	Kategori
	XL1	XL2	XL3	XL4	XL5	XL6	XL7	XL8	XL9	XL10	XL11	XL12	XL13	XL14	XL15	XL16	XL17	XL18	XL19	XL20					
R1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	3	4	4	4	3	4	3	3	5	84	4,2	0,8	58	P
R2	5	4	5	5	5	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	83	4,15	0,8	58	P
R3	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	3	4	3	3	5	5	3	4	4	4	83	4,15	0,8	58	P
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	3	3	4	88	4,4	1,9	66	F
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21	1,05	-1,2	38	N
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1,05	-1,2	38	N
R8	5	4	5	5	5	5	3	5	3	3	5	4	5	5	3	4	3	3	3	3	85	4,25	0,8	58	P
R9	4	5	4	3	5	5	5	4	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	87	4,35	1,9	66	F
R10	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1,05	-1,2	38	N
R11	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	3	4	83	4,15	0,8	58	P
R12	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	3	4	5	3	3	4	2	3	80	4	0,7	57	P
R13	4	5	4	5	4	4	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	5	84	4,2	0,8	58	P
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R15	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	80	4	0,7	57	P
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R17	4	3	4	4	3	3	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R18	3	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R21	3	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	80	4	0,7	57	P
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R23	3	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R25	3	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R26	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R27	3	3	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	-1,2	38	N
R30	4	3	4	4	3	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	80	4	0,7	57	P
Mean (TOTAL)																					57,3				
St.Dev																					30,9	Mean T	50,0		

- Pengolahan SPSS Uji Normalitas Data Sikap Responden (Pretest) & (Posttest)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
PRE	Mean		39.30	3.721
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31.69	
		Upper Bound	46.91	
	5% Trimmed Mean		37.78	
	Median		34.00	
	Variance		415.459	
	Std. Deviation		20.383	
	Minimum		21	
	Maximum		88	
	Range		67	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		1.226	.427
	Kurtosis		.189	.833
POST	Mean		57.27	5.650
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45.71	
		Upper Bound	68.82	
	5% Trimmed Mean		57.65	
	Median		80.00	
	Variance		957.720	
	Std. Deviation		30.947	
	Minimum		20	
	Maximum		88	
	Range		68	
	Interquartile Range		63	
	Skewness		-.416	.427
	Kurtosis		-1.940	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	.292	30	.000	.790	30	.000
POST	.369	30	.000	.673	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

- Uji Wilcoxon Data Sikap Responden (Pretest) & (Posttest)

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST - PRE	Negative Ranks	12 ^a	8.42	101.00
	Positive Ranks	17 ^b	19.65	334.00
	Ties	1 ^c		
	Total	30		

a. POST < PRE

b. POST > PRE

c. POST = PRE

Test Statistics^a

	POST - PRE
Z	-2.522 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

- Uji Z Skor dan T Skor sikap setelah pemberdayaan (Posttest) dengan SPSS

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE	39.30	30	20.383	3.721
	POST	57.27	30	30.947	5.650

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE & POST	30	.638	.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	PRE - POST	-17.967	23.835	4.352	-26.867	-9.067	-4.129	29	.000

POSTTEST	ZPOSTTEST	T_SCORE
84	.90632	59.06
83	.87320	58.73
83	.87320	58.73
20	-1.21321	37.87
89	1.07191	60.72
20	-1.21321	37.87
20	-1.21321	37.87
85	.93944	59.39
87	1.00567	60.06
21	-1.18009	38.20
83	.87320	58.73
80	.77385	57.74
84	.90632	59.06
20	-1.21321	37.87
80	.77385	57.74
20	-1.21321	37.87
80	.77385	57.74
80	.77385	57.74
80	.77385	57.74
22	-1.14698	38.53
39	-.58398	44.16
39	-.58398	44.16
20	-1.21321	37.87
80	.77385	57.74
20	-1.21321	37.87
80	.77385	57.74
80	.77385	57.74
80	.77385	57.74
80	.77385	57.74
20	-1.21321	37.87
20	-1.21321	37.87
80	.77385	57.74

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
POSTTEST	30	20	89	56.63	30.195
Zscore(POSTTEST)	30	-1.21321	1.07191	.0000000	1.0000000
T_score	30	37.87	60.72	50.0000	10.00000
Valid N (listwise)	30				