


## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Malang



**PEMERINTAH KOTA MALANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Simpang LA. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879  
[www.dinkes.malangkota.go.id](http://www.dinkes.malangkota.go.id) e-mail : [dinkes@malangkota.go.id](mailto:dinkes@malangkota.go.id)  
MALANG Kode Pos : 65124

---

Malang, **23 DEC 2022**

Nomor : 072/638 /35.73.402/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Pengambilan data

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Bareng  
di  
MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	SAFIRA PUTRI RAMADANTI	P17111191020

Akan melaksanakan pengambilan data mulai bulan Desember 2022 s/d Juni 2023, dengan judul : Perbedaan sebelum dan sesudah edukasi gizi antara pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita stunting di Puskesmas Bareng Kota Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan pengambilan data wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MALANG  
Sekretaris,  
  
**dr. UMAR USMAN**  
Pembina  
NIP. 19691111 199903 1 007

## Lampiran 2. Etical Clearance



### POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
surat elektronik : komisietik@poltekkes-malang.ac.id



#### KE TERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.742/VII/KEPK POLKESMA/2023

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

**Peneliti utama** : Safira Putri Ramadanti  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Perbedaan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Antara Pengetahuan Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Risiko Stunting di Puskesmas Bareng Kota Malang"**

*"Differences Before and After Nutrition Education Between Mother's Knowledge and Levels of Energy and Protein Consumption of Toddlers at Risk of Stunting at the Bareng Health Center in Malang City"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Juli 2023 sampai dengan tanggal 12 Juli 2024.

*This declaration of ethics applies during the period July 12, 2023 until July 12, 2024.*



July 12, 2023  
Professor and Chairperson,



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

Lampiran 3. Pernyataan Ketersediaan menjadi Responden

**PERNYATAAN KETERSEDIAAN  
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, orang tua dari:

Nama

Tanggal Lahir : 04-08-2022

Alamat : Jl. Bareng Raya 69 2N No.543

No. HP

Menyatakan bahwa saya ~~tidak bersedia~~ <sup>bersedia</sup> menjadi responden penelitian yang berjudul **“Perbedaan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Antara Pengetahuan Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Risiko Stunting di Puskesmas Bareng Kota Malang”**

Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,

Penanggungjawab penelitian



Safira Putri Ramadanti

Malang, 3 - 4 - 2023

Yang menyatakan

Responden Penelitian



.....

**\*) coret yang tidak perlu**

Lampiran 4. Formulir Karakteristik Responden

FORMULIR KARAKTERISTIK IBU DAN BALITA

**Petunjuk:**

1. Isi jawaban pada kolom yang tersedia dibawah ini
2. Lingkari pilihan jawaban yang dipilih

I. Karakteristik Ibu Bayi/Baduta/Balita	
1. Nama	<input type="text"/>
2. Alamat	Jl. Bureng Raya Gg 2N No.543
3. No. Telepon	..... 3
4. Pendidikan	SD / SMP / <u>SMA</u> / Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan	
a. Suami	Swasta
b. Istri	IRT
6. Pendapatan Keluarga (Rata-rata penghasilan keluarga)	< 3.000.000 / <u>≥ 3.000.000</u>
II. Karakteristik Bayi/Baduta/Balita	
1. Nama	<input type="text"/>
2. Jenis Kelamin	<u>Laki-laki</u> / Perempuan
3. Tanggal Lahir	4-8-2022
4. Umur	<input type="text"/> <input type="text"/> 8 Bulan
5. BB	<input type="text"/> 6 , <input type="text"/> 3 kg
6. TB atau PB	<input type="text"/> 66 , <input type="text"/> 0 cm

Lampiran 5. Formulir Food Recall 1x24 Jam

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode :

Umur : 8 bln

Nama Balita :

Jenis Kelamin : P (L)

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan		
		Jenis	Banyaknya	
			URT	Gram
Pagi	oat meal	Carelo	3 sdm	35 g
Selingan	buah pisang	pisang hijau	½ bh	50 g
Siang	Tim Saring	Nasi putih daging sapi wortel sawi hijau	1 ½ sdm ½ ptg kcl 1 sdm 1 sdm	22,5 g 15 g 10 g 10 g
Selingan	-	-	-	-
Malam	Tim Saring	Nasi putih daging sapi wortel sawi hijau	1 ½ sdm ½ ptg kcl 1 sdm 1 sdm	22,5 g 15 g 10 g 10 g
Selingan	Supor Asi	SGM	3 sendok takar	15 g 300 ml

Pewawancara

## Lampiran 6. Kuesioner Pengetahuan Ibu Balita

### KUESIONER POST-TEST PENGETAHUAN IBU

Nama :

No HP :

Alamat:

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang benar dengan memberikan tanda (x) pada jawaban dibawah ini!

1. Apakah ibu mengetahui tentang stunting?  
 A. Tahu  
B. Tidak Tahu  
C. Ragu-ragu
2. Apakah stunting merupakan faktor keturunan?  
A. Ya  
 B. Tidak  
C. Mungkin saja
3. Apakah yang dimaksud dengan stunting?  
A. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang makan  
B. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kemiskinan  
 C. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis
4. Apa penyebab stunting?  
A. Tidak maksimalnya fase 500 hari pertama kehidupan  
 B. Tidak maksimalnya fase 1000 hari pertama kehidupan  
C. Tidak maksimalnya fase 2000 hari pertama kehidupan
5. Manakah yang dapat mempengaruhi stunting?  
 A. Gizi yang tidak tercukupi  
B. Imunisasi yang lengkap  
C. Sanitasi yang bersih
6. Apa yang terjadi jika ibu kekurangan zat gizi saat kehamilan?  
A. Obesitas pada ibu dan janin  
B. Osteoporosis  
 C. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)
7. Terletak pada usia berapa masa periode emas anak?  
 A. 0 – 2 tahun  
B. 3 – 5 tahun  
C. > 5 tahun

8. Apa manfaat melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)?

- A. Daya tahan tubuh anak baik
- B. Mudah terserang infeksi
- C. Kebutuhan gizi anak tercukupi

9. Dari usia berapa anak diberikan ASI Eksklusif?

- A. 0-6 bulan
- B. 6-12 bulan
- C. 12-24 bulan

10. Mengapa ASI Eksklusif penting untuk anak?

- A. Kebutuhan gizi anak tercukupi melalui ASI Eksklusif
- B. Kebutuhan protein, lemak, dan karbohidrat anak tercukupi melalui ASI Eksklusif
- C. Kebutuhan vitamin dan mineral anak tercukupi melalui ASI Eksklusif

11. Dari usia berapa anak mulai diberikan MPASI?

- A. 0-5 bulan
- B. 6-23 bulan
- C. 24-60 bulan

12. Bagaimana bentuk makanan yang diberikan kepada anak usia 6-8 bulan?

- A. Biasa
- B. Lumat
- C. Lembik

13. Bagaimana bentuk makanan yang diberikan kepada anak usia 9-11 bulan?

- A. Lumat
- B. Biasa
- C. Lembik

14. Bagaimana bentuk makanan anak yang diberikan kepada anak usia 12-23 bulan?

- A. Lumat
- B. Lembik
- C. Biasa

15. Berapa kali frekuensi makan yang diberikan untuk anak usia 6-8 bulan?

- A. 1-2 kali makan
- B. 2-3 kali makan
- C. 3-4 kali makan

16. Berapa kali frekuensi makan yang diberikan untuk anak usia 9-23 bulan?

- A. 1-2 kali makan
- B. 2-3 kali makan
- C. 3-4 kali makan

17. Apa yang terjadi jika anak kekurangan iodium?

- A. Kelumpuhan
- B. Anemia
- C. Pertumbuhan terhambat

18. Apakah ibu harus rajin membawa anak ke puskesmas untuk melakukan imunisasi dasar lengkap?

- A. Ya
- B. Tidak
- C. Tidak tahu

19. Berapa jarak letak sumber air dengan jamban dan pembuangan sampah yang baik?

- A. 5 meter
- B. 10 meter
- C. 15 meter

20. Apa ciri jamban yang sehat?

- A. Tidak mengundang serangga yang dapat menularkan penyakit
- B. Tidak bersih dan sehat serta berbau
- C. Tidak rusak dan tidak kedap air



Lampiran 7. Media Edukasi Gizi

**dan Perbaiki Sanitasi**  
(AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, CTPS)

**9 Akses terhadap Air Bersih**  
Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak.  
Lantai sumur sebaiknya kedap air (diplester) dan tidak retak, bibir sumur dan dinding sumur harus diplester dan sumur di tutup.  
Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah minimal 10 meter

**10 Gunakan selalu jamban sehat**  
Tidak mencemari sumber air dan tanah. Lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau  
Tidak mengandung datangnya lalat/kecoa /serangga yang dapat menularkan penyakit

**CEGAH STUNTING**  
**STUNTING**  
Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan  
Anak Stunting cenderung lebih kecil dibanding anak seusianya

**Cukupi Gizi, (ASI, MP-ASI)**

**1 Ibu hamil makan lebih banyak dari biasanya**  
Banyak makan buah dan sayur, lengkapi dengan lauk pauk

**2 Mengonsumsi tablet tambah darah**  
Selama kehamilan dan dilanjutkan sampai dengan masa nifas dapat mencegah anemia dan menjaga sistem ketahanan tubuh

**3 Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)**  
Bayi mendapatkan ASI kolostrum yang kaya akan daya tahan tubuh dan ketahanan terhadap infeksi

**4 Atasi kekurangan yodium**  
Pastikan menggunakan garam ber yodium agar membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dan mencegah bayi lahir cacat

**5 ASI Eksklusif 0-6 Bulan**  
Kebutuhan gizi pada bayi usia 0-6 bulan cukup terpenuhi dari ASI saja

**6 Pemberian ASI hingga 23 bulan didampingi MP-ASI**  
ASI terus diberikan semua bayi, memasuki 6 bulan bayi perlu mendapatkan Makanan Pendamping ASI

**7 Menanggulangi kecacingan**  
Jaga kebersihan lingkungan, cuci tangan pakai sabun dan menggunakan alas kaki ketika berada di luar rumah

**8 Memberikan Imunisasi Dasar Lengkap**  
Imunisasi lengkap menjadikan anak tetap sehat untuk dirinya dan lingkungannya

- Hepatitis B (HB)
- Poliomielitis (Polio dan IPV)
- Tuberculosis (BCG)
- Difteri (DPT)
- Pertusis (DPT)
- Tetanus (DPT)
- Pneumonia dan Meningitis (Hib)
- Campak

**Lengkapi Imunisasi**

Sumber: Kemenkes RI, 2018

### SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI

**Bayi Usia  
6-8 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 70%  
Kebutuhan MP ASI 30%

**DISARING**  
Makanan dibuat dengan disaring

**Tekstur Makanan Pendamping ASI**  
Porsi 1-2 kali makan

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 200 kalori (dapat diberikan 2-3 kali makan utama dan 1-2 kali makanan selingan)

**Keterangan:** gr = gram, ml = mililiter, sdt = sendok teh, sdm = sendok makan, pty = pating

### SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI

**Bayi Usia  
9-11 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 50%  
Kebutuhan MP ASI 50%

**DICINCANG**  
Makanan dicincang dalam keadaan leleh dan ditiriskan

**Tekstur Makanan Pendamping ASI**  
Porsi 1-2 kali makan

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 300 kalori (dapat diberikan 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali selingan)

**Keterangan:** gr = gram, ml = mililiter, sdt = sendok teh, sdm = sendok makan, pty = pating

### SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI

**Usia  
12-23 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 30%  
Kebutuhan MP ASI 70%

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 550 kalori (dapat diberikan 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali makanan selingan)

**Keterangan:** gr = gram, ml = mililiter, sdt = sendok teh, sdm = sendok makan, pty = pating

### SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI

**Usia  
2-5 Tahun**

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip Makanan Anak (Usia 2-5 tahun)**

- Cukup kandungan gizi
- Memperhatikan kebersihan
- Cukup cairan (5-7 gelas belimbing / hari)

**Pemberian Makan (usia 2-5 tahun)**

- 3-4 kali makan utama
- 1-2 kali makan selingan

**Keterangan:** gr = gram, ml = mililiter, sdt = sendok teh, sdm = sendok makan, pty = pating

Sumber: Kemenkes RI, 2023

## Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Stunting dan PMBA  
Sasaran : Ibu balita stunting  
Tempat : Posyandu Balita Kelurahan Bareng  
Waktu : ± 60 menit

#### A. Tujuan Penyuluhan

##### 1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan orang tua anak mengetahui dan memahami tentang stunting dan pemberian makanan bayi dan anak

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Ibu balita dapat memahami pencegahan stunting
- b. Ibu balita dapat memahami pemberian makanan bayi dan anak

#### B. Materi

1. Pencegahan stunting
2. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

No	Waktu (menit)	Kegiatan	Tindakan	Keterangan
1	5	Pembukaan a. Salam b. Perkenalan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	Assalamualaikum wr.wb. Selamat pagi ibu, sebelumnya perkenalkan nama saya Safira Putri, mahasiswa program studi sarjana terapan gizi dan dietetika Poltekkes Malang. Disini saya akan mengadakan penyuluhan mengenai stunting dan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA).	Membuka
2	10	Pre-Test	Sebelum dimulai, saya meminta bantuan ibu-ibu untuk mengisi kuesioner pre-test tentang stunting dan PMBA, bisa ya bu? Apabila ada yang tidak dimengerti, silahkan bertanya ya bu.	

3	20	Penyampaian materi (menggunakan media leaflet): Membuka materi	<p>Pada kesempatan kali ini saya akan memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pencegahan stunting. Apakah ibu-ibu sudah tau atau pernah mendengar tentang bagaimana pencegahan stunting?</p> <p>Sebelum menjelaskan tentang pencegahan stunting, saya akan menjelaskan sedikit tentang apa itu stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Dimana anak stunting itu cenderung lebih kecil dibandingkan dengan anak seusianya.</p> <p>Pencegahan stunting pada balita ada 3, yaitu cukupi gizi (ASI, MPASI), lengkapi imunisasi, dan perbaiki sanitasi (air bersih, jamban sehat, dan cuci tangan pakai sabun).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Cukupi Gizi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Ibu hamil makan lebih banyak dari biasanya.</b> Banyak konsumsi buah dan sayur, lengkapi lauk pauk.</li> <li>2) <b>Mengonsumsi tablet tambah darah.</b> Konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan hingga masa nifas dapat mencegah anemia dan menjaga sistem ketahanan tubuh.</li> <li>3) <b>Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)</b> ASI kolostrum dapat menjaga daya tahan tubuh dan ketahanan terhadap infeksi sehingga disarankan bayi mendapatkan ASI kolostrum.</li> <li>4) <b>Atasi kekurangan iodium</b> Pastikan menggunakan garam beriodium agar membantu pertumbuhan dan perkembangan janin serta mencegah bayi lahir cacat.</li> <li>5) <b>ASI Eksklusif 0-6 bulan</b></li> </ol> </li> </ol>	Menjelaskan, memberi penguatan, mengelola penyuluhan, dan bervariasi
---	----	---	--	--

			<p>Kebutuhan gizi pada bayi usia 0-6 bulan cukup terpenuhi dari ASI saja.</p> <p><b>6) Pemberian ASI hingga 23 bulan didampingi MPASI</b>  ASI terus diberikan hingga usia bayi menginjak 23 bulan, pada saat memasuki usia 6 bulan bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI).</p> <p><b>7) Menanggulangi kecacingan</b>  Menjaga kebersihan lingkungan, cuci tangan pakai sabun, dan menggunakan alas kaki ketika berada di luar rumah.</p> <p><b>2. Lengkapi Imunisasi</b>  Meberikan imunisasi dasar lengkap dapat menjadikan anak tetap sehat untuk dirinya dan lingkungannya. Imunisasi lengkap meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hepatitis B (HB)</li> <li>- Poliomyelitis (polio dan IPV)</li> <li>- Tuberculosis</li> <li>- Difteri</li> <li>- Pertussis</li> <li>- Tetanus</li> <li>- Pneumonia dan meningitis</li> <li>- Campak</li> </ul> <p><b>3. Perbaiki Sanitasi</b></p> <p><b>1) Akses terhadap air bersih</b>  Air bersih didapatkan dari sumur gali, sumur pompa, kran umum, dan mata air sehingga harus menjaga bagunannya agar tidak rusak. Kriteria sumur yang baik adalah lantai sumur sebaiknya kedap air (diplester) dan tidak retak, bibir sumur dan dinding sumur juga harus diplester, serta sumur ditutup.  Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah minimal 10 m.</p> <p><b>2) Gunakan selalu jamban sehat</b></p>	
--	--	--	---	--

			<p>Ciri-ciri jamban yang sehat meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mencemari sumber air dan tanah</li> <li>• Lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau</li> <li>• Tidak mengundang datangnya lalat/kecoa/serangga yang dapat menularkan penyakit</li> </ul> <p>Selanjutnya, saya akan membahas mengenai Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). PMBA perlu memperhatikan beberapa hal, seperti kalori yang dibutuhkan sesuai umur balita, bentuk makanan yang diberikan, frekuensi pemberian makan, menjaga kebersihan alat maupun bahan yang digunakan. (menjelaskan sesuai umur balita)</p>	
4	10	<p>Diskusi dan tanya jawab</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan kesimpulan tentang materi yang telah disampaikan</li> <li>Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol>	<p>Jadi kita simpulkan kembali ya bu. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 HPK dimana anak yang stunting itu cenderung lebih pendek dari anak seusianya. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu cukupi gizi, lengkapi imunisasi, dan perbaiki sanitasi. Selain itu, pemberian makanan bayi dan anak perlu memperhatikan kalori yang dibutuhkan, bentuk makanan, dan frekuensi pemberian.</p> <p>Dari materi dan kesimpulan yang saya berikan apakah ada yang ingin ditanyakan bu? Mungkin dari penjelasan saya ada yang belum dimengerti. (optional apabila pada saat diskusi dan tanya jawab tidak ada yang bertanya maka penyuluh yang memberikan beberapa pertanyaan)</p>	
5	10	Post-Test	<p>Nah, tadi ibu-ibu sekalian telah mendapatkan materi. Sekarang saya akan memberikan lembar kuesioner kembali ya bu. Pasti ibu-ibu sekalian sudah paham dan bisa menjawab</p>	

			beberapa soal yang saya berikan pada lembar kuesioner.	
6	5	Penutup a. Ucapan terima kasih b. Pesan-pesan c. Permintaan maaf atas kesalahan kata dan tingkah laku d. Salam	Baik, apabila dirasa sudah tidak ada yang ingin ditanyakan, saya cukupkan kegiatan penyuluhan sampai disini. Jangan lupa untuk selalu menerapkan gizi seimbang dan menjalankan upaya pencegahan stunting ya ibu-ibu. Apabila selama kegiatan berlangsung ada perkataan dan tingkah laku saya yang kurang berkenan di hati ibu saya mohon maaf. Wassalamualaikum wr.wb.	Penutup

**C. Alat Peraga/Media** : Leaflet

**D. Metode** : Ceramah, diskusi, dan tanya jawab

**E. Evaluasi** : Pre-test dan post-test

Lampiran 9. Data Hasil Penelitian Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Balita

No	Nama Ibu	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Skor Pengetahuan Ibu	
				Pre	Post
1	Ny. GS	SMA	SPG	55%	95%
2	Ny. W	SMA	IRT	55%	90%
3	Ny. H	SMA	IRT	60%	90%
4	Ny. HA	SMA	IRT	60%	90%
5	Ny. HI	SMA	Karyawan Swasta	60%	90%
6	Ny. KF	SMA	IRT	55%	85%
7	Ny. AP	SMA	IRT	50%	95%
8	Ny. A	SMA	IRT	50%	95%
9	Ny. HD	SMA	IRT	55%	90%
10	Ny. IF	Perguruan Tinggi	Guru	60%	90%
11	Ny. EI	Perguruan Tinggi	Wirausaha	70%	100%
12	Ny. CN	Perguruan Tinggi	IRT	55%	90%
13	Ny. AS	SMA	IRT	55%	95%
14	Ny. DP	SMA	IRT	55%	85%
15	Ny. CU	Perguruan Tinggi	IRT	70%	95%
16	Ny. CM	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	60%	90%
17	Ny. DI	SMA	IRT	60%	85%
18	Ny. SA	SMA	IRT	55%	90%
19	Ny. E	SMA	IRT	50%	90%
20	Ny. TK	SMP	IRT	50%	80%
21	Ny. L	Perguruan Tinggi	IRT	60%	95%
22	Ny. AA	SMA	IRT	50%	85%
23	Ny. NA	SMA	IRT	45%	85%



24	NY. FD	SMP	Karyawan Swasta	50%	80%
25	Ny. PE	SMA	IRT	60%	95%
26	Ny. ER	Perguruan Tinggi	PNS	65%	85%
27	Ny. NH	SMP	IRT	40%	80%
28	Ny. NH	SMP	IRT	40%	80%
29	Ny. MI	SMA	IRT	30%	85%
30	Ny. NF	SMA	IRT	40%	90%

Lampiran 10. Data Hasil Penelitian Karakteristik dan Tingkat Konsumsi Balita

No	Nama Balita	Jenis Kelamin	Usia (bulan)	BB (kg)	PB/TB (cm)	Z-Score (PB/U atau TB/U)	Tingkat Konsumsi Energi		Tingkat Konsumsi Protein	
							Pre	Post	Pre	Post
1	DF	P	26	10	80	-2,23	38,30%	84,09%	98,20%	144,25%
2	RA	P	35	10	85	-2,48	70,17%	94,06%	132,55%	209,05%
3	AS	P	20	7,6	73,3	-3,12	58,80%	88,38%	122,75%	179,95%
4	TJ	P	42	11,7	90	-2,22	69,88%	92,94%	117,20%	164,84%
5	CB	P	42	10,5	90	-2,22	72,86%	95,01%	112,84%	145,88%
6	AF	L	40	10,9	84	-3,77	40,23%	95,48%	99,50%	188,85%
7	CS	L	8	6,3	66	-2,1	77,52%	92,96%	118%	158,06%
8	RS	L	8	6,4	63	-3,45	77,52%	92,96%	118%	158,06%
9	DP	L	10	7,3	66,8	-2,83	78,36%	95,72%	163,06%	188,13%
10	AA	P	16	7,5	70	-3,08	56,60%	87,08%	147,40%	189,95%
11	FA	P	50	10,1	87	-3,86	70,91%	93,74%	115,44%	159,56%
12	HS	L	34	9,1	82	-3,53	70,83%	92,41%	139,15%	196%
13	FZ	P	6	4,5	61,2	-2,01	79,89%	102,38%	94,13%	112,86%
14	MB	L	7	6,6	63	-2,84	80,25%	105,44%	117,66%	145,33%

15	NA	P	32	10,5	82,5	-2,67	70,59%	88,12%	155,75%	177,40%
16	FG	L	12	8,1	71	-2,0	43,26%	76,22%	109,10%	150,90%
17	AM	P	17	7,6	72	-2,69	72,62%	92,14%	140,80%	164,60%
18	ZP	P	9	6,9	64,5	-2,34	79,93%	116,07%	103,45%	137,30%
19	RA	P	44	12	91	-2,24	69,25%	92,99%	96,52%	136,40%
20	AN	P	56	12,8	92	-3,32	70,13%	90,34%	113,96%	135,88%
21	AA	L	10	6,5	64	-4,06	89,05%	121,16%	128,93%	177,86%
22	TP	P	24	8	79,2	-2,02	52,92%	88,67%	103,45%	145,30%
23	AL	P	12	7,1	67	-2,72	73,34%	86,45%	126,55%	148,95%
24	HG	L	19	10,5	77	-2,26	56,61%	83,37%	95,90%	114,55%
25	KI	P	21	8,5	76	-2,5	37,62%	81,83%	93,90%	134,50%
26	AV	P	21	9,4	77	-2,17	57,25%	85,24%	90,05%	135,25%
27	MS	L	23	10,4	79	-2,65	62,02%	91,99%	93%	116,50%
28	NS	P	50	12,6	92	-2,71	67,66%	92,72%	92,88%	107,32%
29	AD	L	52	12	96	-2,2	54,68%	91,91%	90,16%	109,04%
30	AP	P	36	11,5	86	-2,38	47,47%	87,73%	93,50%	140,75%

Lampiran 11. Uji Normalitas Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan PreTest	30	30	70	54.00	8.847
Pengetahuan PostTest	30	80	100	89.50	5.144
Valid N (listwise)	30				

**Case Processing Summary**

	Kelas	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu	PreTest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
	PostTest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

**Descriptives**

	Kelas	Statistic	Std. Error	
Pengetahuan Ibu	PreTest	Mean	54.00	1.615
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	50.70
		Upper Bound	57.30	
		5% Trimmed Mean	54.26	
		Median	55.00	
		Variance	78.276	
		Std. Deviation	8.847	
		Minimum	30	
		Maximum	70	
		Range	40	
	Interquartile Range	10		
	PostTest	Skewness	-.635	.427
		Kurtosis	.894	.833
		Mean	89.50	.939
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	87.58
Upper Bound		91.42		
	5% Trimmed Mean	89.54		

Median	90.00	
Variance	26.466	
Std. Deviation	5.144	
Minimum	80	
Maximum	100	
Range	20	
Interquartile Range	10	
Skewness	-.195	.427
Kurtosis	-.504	.833

**Tests of Normality**

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Ibu	PreTest	.178	30	.016	.933	30	.059
	PostTest	.205	30	.002	.910	30	.015

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 12. Uji Statistik Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Post - PreTest Pengetahuan Ibu	Positive Ranks	30 <sup>b</sup>	15.50	465.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	30		

- a. Post < PreTest Pengetahuan Ibu
- b. Post > PreTest Pengetahuan Ibu
- c. Post = PreTest Pengetahuan Ibu

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Post - PreTest Pengetahuan Ibu
Z	-4.810 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Lampiran 13. Uji Normalitas Tingkat Konsumsi Energi Balita Risiko Stunting Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

**Case Processing Summary**

	Kelas	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Energi Sebelum Edukasi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
	Tingkat Konsumsi Energi Sesudah Edukasi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

**Descriptives**

	Kelas	Statistic	Std. Error	
Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Energi Sebelum Edukasi	Mean	64.8540	
		95% Confidence Interval for Mean	2.52237	
		Lower Bound	59.6952	
		Upper Bound	70.0128	
		5% Trimmed Mean	65.1731	
		Median	70.0050	
		Variance	190.870	
		Std. Deviation	13.81558	
		Minimum	37.62	
		Maximum	89.05	
		Range	51.43	
		Interquartile Range	18.27	
		Skewness	-.576	.427
		Kurtosis	-.528	.833
Tingkat Konsumsi Energi Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Energi Sesudah Edukasi	Mean	92.6533	
		95% Confidence Interval for Mean	1.66173	
		Lower Bound	89.2547	
		Upper Bound		

	Upper Bound	96.0520	
	5% Trimmed Mean	91.9730	
	Median	92.2750	
	Variance	82.840	
	Std. Deviation	9.10167	
	Minimum	76.22	
	Maximum	121.16	
	Range	44.94	
	Interquartile Range	6.73	
	Skewness	1.508	.427
	Kurtosis	3.484	.833

#### Tests of Normality

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Energi Sebelum Edukasi	.191	30	.007	.931	30	.053
	Tingkat Konsumsi Energi Sesudah Edukasi	.235	30	.000	.856	30	.001

a. Lilliefors Significance Correction



Lampiran 14. Uji Statistik Tingkat Konsumsi Energi Balita Risiko Stunting Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Post TK Energi - Pre TK Energi	Positive Ranks	30 <sup>b</sup>	15.50	465.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	30		

- a. Post TK Energi < Pre TK Energi
- b. Post TK Energi > Pre TK Energi
- c. Post TK Energi = Pre TK Energi

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post TK Energi - Pre TK Energi
Z	-4.782 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Lampiran 15. Uji Normalitas Tingkat Konsumsi Protein Balita Risiko Stunting  
Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

**Case Processing Summary**

	Kelas	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Konsumsi Protein Sebelum Edukasi	Tingkat Konsumsi Protein Sebelum Edukasi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Tingkat Konsumsi Protein Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Protein Sesudah Edukasi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

**Descriptives**

	Kelas	Statistic	Std. Error	
Tingkat Konsumsi Protein Sebelum Edukasi	Tingkat Konsumsi Protein Sebelum Edukasi	Mean	112.9280	
		95% Confidence Interval for Mean	3.75212	
		Lower Bound	105.2541	
		Upper Bound	120.6019	
		5% Trimmed Mean	111.5472	
		Median	110.9700	
		Variance	422.351	
		Std. Deviation	20.55118	
		Minimum	90.05	
		Maximum	163.06	
		Range	73.01	
		Interquartile Range	29.63	
		Skewness	.900	.427
		Kurtosis	.000	.833
Tingkat Konsumsi Protein Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Protein Sesudah Edukasi	Mean	152.4423	
		95% Confidence Interval for Mean	4.97168	
		Lower Bound	142.2741	
		Upper Bound		

	Upper Bound	162.6106	
	5% Trimmed Mean	152.0141	
	Median	147.4150	
	Variance	741.528	
	Std. Deviation	27.23101	
	Minimum	107.32	
	Maximum	209.05	
	Range	101.73	
	Interquartile Range	41.79	
	Skewness	.192	.427
	Kurtosis	-.641	.833

#### Tests of Normality

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Konsumsi Protein Sebelum dan Sesudah Edukasi	Tingkat Konsumsi Protein Sebelum Edukasi	.144	30	.112	.895	30	.006
	Tingkat Konsumsi Protein Sesudah Edukasi	.095	30	.200*	.966	30	.438

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 16. Uji Statistik Tingkat Konsumsi Protein Balita Risiko Stunting Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre TK Protein	112.9280	30	20.55118	3.75212
	Post TK Protein	152.4423	30	27.23101	4.97168

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre TK Protein & Post TK Protein	30	.769	.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 TK Protein - Post TK Protein	-39.51433	17.39863	3.17654	-46.01109	-33.01758	-12.439	29	.000

Lampiran 17. Rincian Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Gizi

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>
1	Koordinasi dengan Ahli Gizi di Puskesmas Bareng Kota Malang	Minggu ke-0
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perkenalan dengan responden</li> <li>b. Penyampaian tujuan penelitian</li> <li>c. Menanyakan ketersediaan ibu balita menjadi responden penelitian</li> <li>d. <i>Pre-test</i> pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> <li>e. Edukasi gizi tentang pencegahan stunting dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)</li> <li>f. Tanya jawab</li> <li>g. <i>Post-test</i> pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> </ul>	Minggu ke-1
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Pre-test</i> pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> <li>b. Edukasi gizi tentang pencegahan stunting dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)</li> <li>c. Tanya jawab</li> <li>d. <i>Post-test</i> pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> </ul>	Minggu ke-2
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Pre-test</i> pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> <li>b. Edukasi gizi tentang pencegahan stunting dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)</li> <li>c. Tanya jawab</li> <li>d. <i>Post-test</i> pengetahuan dan tingkat konsumsi energi dan protein balita risiko stunting</li> </ul>	Minggu ke-3

Lampiran 18. Dokumentasi Kegiatan Edukasi Gizi



Pengisian *Inform Consent*



Edukasi Gizi Pada Ibu Balita di Posyandu