

LAMPIRAN

Lampiran 2

Surat Izin Studi Pendahuluan



UBHI
UNIVERSITAS BHAKTI HUSADA INDONESIA
 Kampus : Jl. Lingkar Kadugede No. 02 Kuningan Telp. (0232) 875847 Fax. (0232) 875123
 Website : www.univ-bhi.ac.id Email : info@univ-bhi.ac.id
 SK Kemendikbudristek Nomor: 544/E/O/2024 Tanggal 12 Agustus 2024

Nomor : B.127/R-UBHI/II/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Cari Data Mahasiswa S-1 Keperawatan UBHI

Kuningan, 10 Februari 2025

Kepada:
 Yth. Kepala UPTD Puskesmas Cigandamekar
 Di
 Tempat

Disampaikan dengan hormat berkenaan dengan kegiatan penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir pada Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Husada Indonesia.

Bersama ini kami mohon bantuan untuk mengijinkan Mahasiswa kami :

Nama : Sri Hikmawati
 NIM : CKR0210127

Untuk memperoleh informasi Data mengenai **Data Stunting di UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2025.**

Adapun kegiatan tersebut diperlukan guna melengkapi bahan-bahan yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Demikian atas bantuan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Dr. H. Abdal Rohim, S.Kp., M.H
 NIK. 700805.200908.026

Tembusan:

1. Yth. Ketua YPBHK (sebagai laporan)
2. Arsip

Lampiran 3

Surat Izin Penelitian

 **UBHI**
UNIVERSITAS BHAKTI HUSADA INDONESIA
Kampus : Jl. Lingkar Kadugede No. 02 Kuningan Telp. (0232) 875847 Fax. (0232) 875123
Website : www.univ-bhi.ac.id Email : info@univ-bhi.ac.id
SK Kemendikbudristek Nomor: 844/E/O/2024 Tanggal 12 Agustus 2024

Nomor : B.127/R-UBHI/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa
Program Studi S-1 Keperawatan UBHI

Kuningan, 5 Juni 2025

Kepada :
Yth. Kepala Desa Karangmuncang
Di
Tempat

Disampaikan dengan hormat berkenaan dengan kegiatan penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir pada Program Studi S-1 Keperawatan Universitas Bhakti Husada Indonesia, bersama ini kami mohon bantuan untuk Mengijinkan mahasiswa kami :

Nama : Sri Hikmawati
NIM : CKR0210127

Untuk melakukan penelitian tentang Perbandingan Efektivitas Edukasi Kesehatan Tentang Pemberian Makanan Tambahan Daun Kelor Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Ibu Yang memiliki Balita Stunting di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Tahun 2025..

Adapun kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada tanggal 10 s/d 14 Juni 2025.

Demikian atas bantuan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Dr. H. Abdul Rohim, S.Kp., M.H
NIK. 700805.200908.026

Tembusan:

1. Yth. Ketua YPBHK (sebagai Laporan)

Lampiran 4

Surat Balasan Izin Penelitian



**KEPALA DESA KARANGMUNCANG
KECAMATAN CIGANDAMEKAR KABUPATEN KUNINGAN**

**SURAT KETERANGAN IZIN
NOMOR : 973/189/Pem/2025**

Dasar : Surat Universitas Bhakti Husada Indonesia Nomor :
B. 147/R-UBHI/VI/2025 Tanggal 5 Juni 2025 Tentang Ijin
Penelitian Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan UBHI.

Yang bertandatangan dibawah ini:

a. Nama : DEDE MASDENI

b. Jabatan : Kepala Desa Karangmuncang

dengan ini menyatakan memberikan ijin kepada:

a. Nama : Sri Hikmawati

b. Pekerjaan : Mahasiswa.

c. NIM : CKR0210127

d. Alamat : Perumahan Jaranuraga Asri Blok A4 04
Cirendang Kelurahan Cirendang Kuningan
Kabupaten Kuningan

e. Judul Penelitian : Perbandingan Efektifitas Edukasi Kesehatan Tentang
Pemberian Makanan Tambahan Daun Kelor Menggunakan
Media Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan
pada Ibu Yang memiliki Balita Stunting
di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar
Kabupaten Kuningan

f. Waktu Penelitian : 10 s/d 14 Juni 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Karangmuncang, 10 Juni 2025

KEPALA DESA KARANGMUNCANG,


DEDE MASDENI

Jalan Raya Desa Karangmuncang Nomor 154 RT 005 / RW 002 Dusun Manis
Website : <http://desa-karangmuncang.kuningankab.go.id>
KECAMATAN CIGANDAMEKAR - KABUPATEN KUNINGAN 45556

Lampiran 5

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Universitas Bhakti Husada Indonesia (UBHI) Program Studi S1 Keperawatan tingkat 4.

Nama : Sri Hikmawati

NIM : CKR0210127

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh edukasi kesehatan tentang pemberian makanan tambahan berbahan daun kelor menggunakan media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan pada ibu yang memiliki balita stunting di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar tahun 2025”. Saya memohon kesediaan untuk menjadi responden penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Responden memiliki hak untuk mengetahui bagaimana proses dijadikannya sampel penelitian. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada para responden. Peneliti sangat menghargai hak dan menjaga kerahasiaan identitas atau informasi yang responden berikan. Demikian Surat permohonan ini dibuat, atas ketersediaan dan kerjasamanya, peneliti banyak mengucapkan terimakasih.

Kuningan, Juni 2025

Hormat saya,

Lampiran 6

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Tahun :

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sri Hikmawati Mahasiswa Universitas Bhakti Husada Indonesia (UBHI) Program Studi S1 keperawatan, tentang “Pengaruh edukasi kesehatan tentang pemberian makanan tambahan berbahan daun kelor menggunakan media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan pada ibu yang memiliki balita stunting di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar tahun 2025”. Saya memahami penelitian yang akan dilakukan tersebut. Saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini secara sukarela dan paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan persetujuan menjadi responden pada penelitian ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kuningan, Juni 2025

Responden

Lampiran 7

Kuesioner Penelitian

A. Identitas Responden

Nama Inisial :

Usia :

Tingkat Pendidikan :

B. Pengetahuan

Untuk setiap pernyataan di bawah ini, harap pilih jawaban yang sesuai dengan pengetahuan Anda dengan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang benar.

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Daun kelor mengandung banyak nutrisi yang penting untuk pertumbuhan anak.		
2	Pemberian daun kelor tidak dapat membantu mencegah stunting pada anak.		
3	Daun kelor dapat diberikan dalam bentuk bubuk atau daun segar untuk anak yang mengalami stunting.		
4	Daun kelor mengandung vitamin A yang bermanfaat untuk kesehatan mata dan sistem imun anak.		
5	Pemberian daun kelor untuk anak sebaiknya diberikan tanpa memperhatikan dosis yang tepat.		
6	Stunting pada anak dapat dicegah dengan konsumsi makanan bergizi, termasuk daun kelor.		
7	Daun kelor hanya bermanfaat untuk ibu hamil, bukan untuk anak-anak yang mengalami stunting.		
8	Makanan tambahan daun kelor sebaiknya diberikan kepada anak usia di atas 2 tahun untuk mendukung pertumbuhannya.		
9	Daun kelor mengandung zat besi yang membantu mencegah anemia pada anak stunting.		
10	Pemberian daun kelor harus disesuaikan dengan kebutuhan gizi anak dan rekomendasi dari tenaga kesehatan.		
11	Pemberian daun kelor dapat dilakukan bersama dengan makanan lain untuk meningkatkan nilai gizi.		
12	Daun kelor dapat membantu mempercepat proses pemulihan bagi anak yang sedang sakit.		
13	Daun kelor hanya boleh diberikan dalam bentuk		

	suplemen, tidak dalam bentuk makanan sehari-hari.		
14	Kandungan kalsium dalam daun kelor dapat membantu pertumbuhan tulang anak yang mengalami stunting.		
15	Menggunakan daun kelor sebagai makanan tambahan adalah salah satu cara efektif untuk mencegah kekurangan gizi.		

Lampiran 8

Media Leaflet



Balita yang menderita *stunting* dapat diberi olahan daun kelor secara rutin. Maka, balita tersebut akan secara gradual mengalami perbaikan kondisi, dari kondisi stunted berat ke sedang, sedang ke ringan, dan ringan ke normal.



DAUN KELOR

Daun kelor (*Moringa oleifera*) dapat membantu mencegah stunting karena kaya akan gizi. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi.

MANFAAT DAUN KELOR

Manfaat daun kelor untuk mencegah stunting:

- Mengandung protein yang penting untuk tumbuh kembang anak
- Mengandung vitamin A, B, C, dan E yang penting untuk pertumbuhan tulang dan otot
- Mengandung zat besi, kalsium, dan potasium yang tinggi
- Mengandung antioksidan seperti flavonoid, asam askorbat, karotenoid, dan fenolat



DAUN KELOR untuk STUNTING



MENGOLAH KELOR

Daun kelor dapat diolah menjadi berbagai hidangan untuk mencegah stunting, seperti tumisan, salad, smoothie, teh, dan puding.

Cara mengolah daun kelor menjadi berbagai hidangan

- Tumis daun kelor dengan bumbu-bumbu seperti bawang putih, bawang merah, dan cabai
- Campur daun kelor dengan sayuran lain seperti wortel, tomat, dan timun untuk membuat salad
- Blender daun kelor bersama dengan buah-buahan favorit seperti pisang, alpukat, atau mangga untuk membuat smoothie
- Buat teh daun kelor
- Buat puding daun kelor
- Buat permen jeli daun kelor
- Buat sup ayam daun kelor
- Buat bakwan kelor salsa

STUNTING

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dari rata-rata anak seusianya. Stunting dapat dicegah sejak dini dengan menerapkan pola hidup sehat.



Lampiran 9

Media Video



Lampiran 10

SOP Edukasi Menggunakan Media Video

No	Langkah		Deskripsi
1	Pengertian		Edukasi kesehatan ini adalah proses pemberian informasi kepada masyarakat, khususnya ibu balita, mengenai manfaat daun kelor sebagai bahan makanan tambahan yang bergizi tinggi. Penyampaian dilakukan melalui media video interaktif yang menjelaskan manfaat, cara pengolahan, dan cara pemberian daun kelor kepada anak balita, disertai evaluasi pre-test dan post-test.
	Tujuan		1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan pemanfaatan daun kelor sebagai makanan tambahan. 2. Memberikan edukasi dengan metode visual (video) yang menarik dan mudah dipahami. 3. Menilai perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. 4. Mendukung program pencegahan stunting dan perbaikan status gizi balita
3	Prosedur	Pre-Test (Pengetahuan Awal)	Melakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan audiens mengenai daun kelor dan pemberian makanan tambahan.
4			
5		Pelaksanaan Edukasi (Video)	Menayangkan video edukasi melalui media smartphone kepada responden selama 5 menit
6		Interaksi dan Tanya Jawab	Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya tentang penggunaan daun kelor dalam makanan tambahan.
7		Post-Test (Pengetahuan Akhir)	Melakukan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan audiens setelah melihat video.
8		Evaluasi dan Umpan Balik	Mengumpulkan umpan balik dari audiens tentang pemahaman mereka dan manfaat edukasi yang diberikan.
9	Dokumentasi dan Laporan		Membuat laporan hasil edukasi, termasuk data pre-test dan post-test, serta umpan balik yang diterima.
10	Tindak Lanjut		Memberikan informasi tambahan atau pendampingan lebih lanjut jika diperlukan.

Lampiran 11

SOP Edukasi Menggunakan Media Leaflet

No	Langkah		Deskripsi
1	Pengertian		Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet adalah suatu kegiatan pemberian informasi atau pengetahuan kepada individu, keluarga, atau kelompok masyarakat melalui media cetak berupa leaflet . Leaflet berisi informasi ringkas dan padat mengenai topik kesehatan tertentu yang disusun secara menarik dan mudah dipahami, sehingga membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan yang dibahas.
	Tujuan		1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai topik kesehatan tertentu secara efektif dan efisien 2. Menyampaikan informasi kesehatan secara tertulis yang mudah dibaca, ringkas, dan menarik melalui media leaflet. 3. Meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat pada masyarakat dengan penyampaian informasi yang berkelanjutan. 4. Memberikan materi edukasi yang dapat dibawa pulang, dibaca ulang, dan disebarluaskan kepada anggota keluarga atau lingkungan sekitar
3	Prosedur	Pre-Test (Pengetahuan Awal)	Melakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan audiens mengenai daun kelor dan pemberian makanan tambahan.
4			
5		Pelaksanaan Edukasi (leaflet)	Melakukan edukasi melalui media leaflet kepada responden selama 5 menit
6		Interaksi dan Tanya Jawab	Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya tentang penggunaan daun kelor dalam makanan tambahan.
7		Post-Test (Pengetahuan Akhir)	Melakukan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan audiens
8		Evaluasi dan Umpan Balik	Mengumpulkan umpan balik dari audiens tentang pemahaman mereka dan manfaat edukasi yang diberikan.
9	Dokumentasi dan Laporan		Membuat laporan hasil edukasi, termasuk data pre-test dan post-test, serta umpan balik yang diterima.
10	Tindak Lanjut		Memberikan informasi tambahan atau pendampingan lebih lanjut jika diperlukan.

SOP Pembuatan Puding Daun Kelor

No	Komponen	Uraian
1.	Tujuan	Memberikan panduan standar dalam pembuatan puding daun kelor sebagai makanan tambahan bergizi untuk pencegahan stunting pada balita.
2	Definisi	- Puding Daun Kelor: Makanan tambahan dari daun kelor. - PMT: Makanan tambahan untuk menambah asupan gizi anak.
4.	Bahan (untuk 10 porsi)	- Daun kelor muda: 50 gr - Susu UHT: 500 ml - Agar-agar bubuk: 1 bungkus (7 gr) - Gula pasir: 2–3 sdm - Air: 250 ml - Pisang matang/labu kukus (opsional): 100 gr - Vanili bubuk (opsional): secukupnya
5.	Alat	Kompas, panci, blender, cetakan puding, sendok takar, gelas ukur, pisau, talenan, saringan (opsional).
6.	Langkah-langkah	Persiapan: 1. Cuci dan kukus daun kelor. 2. Blender daun kelor dengan sedikit air. 3. Siapkan alat & bahan. Pembuatan: 4. Campur semua bahan dalam panci. 5. Masak hingga mendidih sambil diaduk. 6. Tambahkan vanili/pisang jika perlu. Pencetakan: 7. Tuang ke cetakan. 8. Dinginkan sampai mengeras.
7.	Pencegahan Kontaminasi	- Cuci tangan sebelum dan sesudah proses. - Gunakan alat bersih. - Simpan di kulkas, maksimal 2 hari.
8.	Evaluasi & Monitoring	- Amati respons anak terhadap makanan. - Catat jika ada alergi.

[illegible]

P9	Pearson Correlation	.620**	.614**	.777**	.620**	.614**	.372	.269	.439	1	.620**	.372	.777**	.614**	.777**	.444	.861**
	Sig. (2-tailed)	.006	.007	.000	.006	.007	.128	.281	.069		.006	.128	.000	.007	.000	.065	.000
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P10	Pearson Correlation	1.000**	.236	.570*	.333	.471*	.111	.114	.236	.620**	1	.111	.342	.236	.570*	.447	.607**
	Sig. (2-tailed)	.000	.346	.014	.176	.048	.661	.653	.346	.006		.661	.165	.346	.014	.063	.008
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P11	Pearson Correlation	.111	.471*	.114	.556*	.236	1.000**	.798**	.471*	.372	.111	1	.342	.471*	.114	.224	.607**
	Sig. (2-tailed)	.661	.048	.653	.017	.346	.000	.000	.048	.128	.661		.165	.048	.653	.372	.008
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P12	Pearson Correlation	.342	.886**	.766**	.798**	.403	.342	.299	.564*	.777**	.342	.342	1	.886**	.766**	.204	.845**
	Sig. (2-tailed)	.165	.000	.000	.000	.097	.165	.229	.015	.000	.165	.165		.000	.000	.417	.000
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P13	Pearson Correlation	.236	1.000**	.645**	.707**	.250	.471*	.403	.500*	.614**	.236	.471*	.886**	1	.645**	.079	.763**
	Sig. (2-tailed)	.346	.000	.004	.001	.317	.048	.097	.035	.007	.346	.048	.000		.004	.755	.000
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P14	Pearson Correlation	.570*	.645**	1.000**	.570*	.645**	.114	.065	.322	.777**	.570*	.114	.766**	.645**	1	.433	.776**
	Sig. (2-tailed)	.014	.004	.000	.014	.004	.653	.798	.192	.000	.014	.653	.000	.004		.073	.000
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
P15	Pearson Correlation	.471*	.250	.645**	.236	1.000**	.236	.403	.250	.614**	.471*	.236	.403	.250	.645**	.553*	.620**
	Sig. (2-tailed)	.048	.317	.004	.346	.000	.346	.097	.317	.007	.048	.346	.097	.317	.004	.017	.006
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Total	Pearson Correlation	.607**	.763**	.776**	.832**	.620**	.607**	.569*	.667**	.861**	.607**	.607**	.845**	.763**	.776**	.505*	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.000	.000	.006	.008	.014	.002	.000	.008	.008	.000	.000	.000	.033	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

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

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

Reliability Statistics

Cronb	N
ach's Alpha	of Items
.780	16

Lampiran 13
Rekap Penelitian
Pre Test Media Video

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	%
1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	47
2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	67
3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	33
4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73
5	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	67
6	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9	60
7	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	60
8	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7	47
9	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	27
10	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	60
11	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73
12	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	53
13	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73
14	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	47
15	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	33
16	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7	47
17	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	9	60
18	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	67

19	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	67
20	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7	47
21	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67
22	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	67
23	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	33
24	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	53
25	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	47
26	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	6	40
27	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10	67
28	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	33
29	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	40
30	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6	40

Post Test Video

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	%
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87
4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93
6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	87

Pre Test Leaflet

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	%
1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	53
2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9	60
3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	47
4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	67
5	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	53
6	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	8	53
7	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	60
8	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	8	53
9	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	6	40
10	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	67
11	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	60
12	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	47
13	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	67
14	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6	40
15	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	8	53
16	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7	47
17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	67
18	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11	73
19	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	60
20	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	53
21	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	60

22	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	67
23	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8	53
24	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	53
25	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	53
26	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	47
27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	73
28	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67
29	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	53
30	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8	53

Post Test

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	%
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80
2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	67
3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	10	67
4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87
5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80
6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	73
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	73
8	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10	67
9	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	67
10	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80
11	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	9	60
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	73

13	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	73
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	10	67
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11	73
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	73
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11	73
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	73
19	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10	67
21	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	73
22	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	10	67
23	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	67
24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	73
25	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	67
26	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	73
27	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11	73
28	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	67
29	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80
30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	73

Lampiran 14 SPSS

Descriptives

				Statistic	Std. Error
Pre_Video	Mean			53.17	2.574
	95% Confidence Interval for Lower Bound			47.90	
	Mean		Upper Bound	58.43	
	5% Trimmed Mean			53.41	
	Median			53.00	
	Variance			198.833	
	Std. Deviation			14.101	
	Minimum			27	
	Maximum			73	
	Range			46	
	Interquartile Range			27	
	Skewness			-.208	.427
	Kurtosis			-1.236	.833
Post_Video	Mean			83.83	1.101
	95% Confidence Interval for Lower Bound			81.58	
	Mean		Upper Bound	86.08	
	5% Trimmed Mean			83.67	
	Median			80.00	
	Variance			36.351	
	Std. Deviation			6.029	
	Minimum			73	
	Maximum			100	
	Range			27	
	Interquartile Range			7	
	Skewness			.594	.427
	Kurtosis			.549	.833
Pre_Leaflet	Mean			56.63	1.628
	95% Confidence Interval for Lower Bound			53.30	
	Mean		Upper Bound	59.96	
	5% Trimmed Mean			56.65	
	Median			53.00	
	Variance			79.551	
	Std. Deviation			8.919	
	Minimum			40	
	Maximum			73	
	Range			33	
	Interquartile Range			14	

Post_Leaflet	Skewness		.122	.427
	Kurtosis		-.637	.833
	Mean		72.20	1.045
	95% Confidence Interval for Lower Bound		70.06	
	Mean		Upper Bound	74.34
	5% Trimmed Mean		72.06	
	Median		73.00	
	Variance		32.786	
	Std. Deviation		5.726	
	Minimum		60	
	Maximum		87	
	Range		27	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.472	.427
	Kurtosis		.449	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Video	.170	30	.027	.920	30	.027
Post_Video	.271	30	.000	.871	30	.002
Pre_Leaflet	.225	30	.000	.928	30	.043
Post_Leaflet	.244	30	.000	.883	30	.003

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Video - Pre_Video	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
Post_Leaflet - Pre_Leaflet	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	25 ^e	13.00	325.00
	Ties	5 ^f		
	Total	30		

- a. Post_Video < Pre_Video
 b. Post_Video > Pre_Video
 c. Post_Video = Pre_Video
 d. Post_Leaflet < Pre_Leaflet
 e. Post_Leaflet > Pre_Leaflet
 f. Post_Leaflet = Pre_Leaflet

Test Statistics^a

	Post_Video - Pre_Video	Post_Leaflet - Pre_Leaflet
Z	-4.792 ^b	-4.391 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

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

NPar Tests

Mann-Whitney Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan	Kelompok			
	Video	30	42.87	1286.00
	Leaflet	30	18.13	544.00
Total		60		

Test Statistics^a

	Pengetahuan
Mann-Whitney U	79.000
Wilcoxon W	544.000
Z	-5.651
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 15

Satuan Acara Penyuluhan Video

Komponen	Uraian
Topik	Edukasi Kesehatan tentang Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Daun Kelor
Subtopik	Manfaat daun kelor dan cara pemberian makanan tambahan berbahan dasar daun kelor untuk balita
Sasaran	Ibu yang memiliki balita (terutama balita stunting) di Desa Karangmuncang, Kecamatan Cigandamekar
Tempat	Balai Desa Karangmuncang atau Posyandu setempat
Waktu / Durasi	1 x 15 menit
Tujuan Umum	Setelah mengikuti penyuluhan, ibu diharapkan mampu memahami manfaat dan cara pemberian makanan tambahan berbahan daun kelor bagi balita.
Tujuan Khusus	1. Menjelaskan kandungan gizi daun kelor 2. Menyebutkan manfaat daun kelor untuk kesehatan balita 3. mempraktikkan cara sederhana pengolahan
Metode	Ceramah, diskusi, pemutaran video edukasi, pembagian dan pembacaan leaflet
Media / Alat Bantu	Video edukasi (durasi 5 menit)
Kegiatan Penyuluhan	1. Pembukaan: 2. Salam, pengenalan, menjelaskan tujuan penyuluhan. 3. Inti (10 menit): - Ceramah singkat tentang stunting dan gizi - Pemutaran video edukasi pada kelompok video 4. Diskusi interaktif 5. Penutup (5 menit) 6. Menyimpulkan materi, memberikan kesempatan tanya jawab, evaluasi singkat, penutup
Evaluasi	Tanya jawab, diskusi, dan pengisian kuis/lembar evaluasi sederhana

Satuan Acara Penyuluhan Leaflet

Komponen	Uraian
Topik	Edukasi Kesehatan tentang Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Daun Kelor
Subtopik	Manfaat daun kelor dan cara pemberian makanan tambahan berbahan dasar daun kelor untuk balita
Sasaran	Ibu yang memiliki balita (terutama balita stunting) di Desa Karangmuncang, Kecamatan Cigandamekar
Tempat	Balai Desa Karangmuncang atau Posyandu setempat
Waktu / Durasi	1 x 15 menit
Tujuan Umum	Setelah mengikuti penyuluhan, ibu diharapkan mampu memahami manfaat dan cara pemberian makanan tambahan berbahan daun kelor bagi balita.
Tujuan Khusus	1. Menjelaskan kandungan gizi daun kelor 2. Menyebutkan manfaat daun kelor untuk kesehatan balita 3. mempraktikkan cara sederhana pengolahan
Metode	Ceramah, diskusi, dan penjelasan leaflet
Media / Alat Bantu	leaflet
Kegiatan Penyuluhan	1. Pembukaan: 2. Salam, pengenalan, menjelaskan tujuan penyuluhan. 3. Inti (10 menit): - penjelasan leaflet 4. Diskusi interaktif 5. Penutup (5 menit) 6. Menyimpulkan materi, memberikan kesempatan tanya jawab, evaluasi singkat, penutup
Evaluasi	Tanya jawab, diskusi, dan pengisian kuis/lembar evaluasi sederhana

Lampiran 16

Dokumentasi Penelitian



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data pribadi

Nama lengkap : Sri Hikmawati

Tempat,tanggal lahir : Kuningan 20, Mei 2003

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Perumahan Jananuraga Asri Blok A4

No 04, Kel Cirendang kabupaten kuningan

Email : srihikmawati200@gmail.com

Pendidikan formal

PAUD (2006)

Tk Karya Dharma (2007-2009)

SD Negeri 17 Kuningan (2009-2015)

SMP Negeri 7 Kuningan (2015-2018)

MAN 1 Kuningan (2018-2021)

Universitas Bhakti Husada Indonesia (2021-2025)