

LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:762 / KEPK-POLKESMA/ 2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by Dhiah Widyaningtyas Budi
Peneliti Utama
Principal In Investigator **Dhiah Widyaningtyas Budi**

Nama Institusi
Name of the Institution Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan Judul
Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media Online (Website Nutrilove) tentang Stunting pada Remaja di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang
Differences in Knowledge Before and After Extention with Online Media (Nutralove Website) about Stunting in Teenagers in Wandanpuro Village, Bululawang District, Malang Regency

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 16 Mei 2023 sampai dengan 16 Mei 2024

This declaration of ethics applies during the period May 16, 2023 until May 16, 2024

Malang, 16 Mei 2023
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002

Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Jl. Besar Ijen No.77C Malang 65112, Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : DP.02.01/5.0/ 1764 /2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Malang, 11 Oktober 2022

Kepada Yth.

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Di

Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan Dhiyah Widyaningtyas Budi, (NIM.P17111193041) mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melaksanakan Penelitian, pada:

Tanggal : 13 Oktober 2022 s/d 31 Maret 2023
Waktu : 08.00 – selesai
Tempat : Desa Wandanpuro Bululawang

Dengan judul :

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan Media Online (Website Nutrilove) tentang Stunting pada Remaja di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

Data yang diambil :

1. Prevalensi Stunting di Wandanpuro
2. Jumlah Remaja Putri di Wandanpuro
3. Data & Identitas Remaja Putri (Usia, Nama dll) di Desa Wandanpuro
4. Pengetahuan Remaja di Wandanpuro

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.




Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Desa Wandanpuro Bululawang

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Bitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek. Telp (0255) 791291
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792



Lampiran 3. Surat Keterangan Bangkesbangpol

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/1715/35.07.207/2022
Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**
Nomor : DP.02.01/5.1/1764/2022
Tanggal : 11 Oktober 2022
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

NO	NAMA	NIM	PRODI
1	Dhiah Widyaningtyas Budi	P17111193041	Sarjana Terapan Gizi & Dietetika

Judul : **Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Dengan Media Online (Website Nutrilove) Tentang Stunting Pada Remaja di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang**
Lokasi : **Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang**

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Berlaku mulai tanggal **13 Oktober 2022 s/d 31 Maret 2023**
4. Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 01 November 2022
a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK** *af*


HENDRO WAHONO, SH.MM
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 196902091995031002

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Camat Bululawang Kabupaten Malang;
3. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
4. Kepala Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang;
5. Mahasiswa/yang bersangkutan.

Lampiran 4. Surat Keterangan Rekomendasi Permohonan Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
KECAMATAN BULULAWANG
DESA WANDANPURO**

Jl. Raya SidOdadi Nomor 318 Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang 0341– 833061
Malang 65171

SURAT KETERANGAN REKOMENDASI
Nomor : 145/ 11/ 35.07.14.2008/2022

Dasar : Surat dari Politehnik Kesehatan Kemenkes Malang. Nomor : DP.02.01/5.0/1764/2022.
Tanggal : 11 Oktober 2022. Perihal : Surat Permohonan Ijin Studi Penelitian.

Dengan ini Tidak Keberatan dan memberikan Rekomendasi Kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini, untuk melaksanakan kegiatan Studi Penelitian, oleh :

Nama : DHIAH WIDYANINGTYAS BUDI.
NIM : P17111193041
Mahasiswa dari : Politehnik Kesehatan Kemenkes Malang.
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi
Tempat Kegiatan : Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang.
Lamanya : 13 Oktober 2022 – 31 Maret 2023.

Dengan ketentuan :

1. Mentaati Peraturan yang berlaku.
2. Menjaga dan Mematuhi Protokol Kesehatan.

Demikian atas kerjasama dan perhatiannya kami sampaikan ucapan terima kasih.



Lampiran 5. Formulir Persetujuan Responden

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadia Ayu Nur Maulidiah
Umur : 13
Alamat: Jl Siderarjo II RT 34 RW 10


Dengan ini sesungguhnya menyatakan bahwa :


Bersedia untuk ikut menjadi responden setelah mendapatkan penjelasan dari saudara Dhiah Widyaningtyas Budi tentang maksud, tujuan, manfaat, dari penelitian yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Dengan Media Online (Website *NutriLove*) Tentang Stunting pada Remaja Di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang"

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti

Malang, 25 Des..... 2022
Yang memberi persetujuan


(Dhiah Widyaningtyas B)


(Nadia Ayu Nur M.)

Lampiran 6. Kuesioner Karakteristik Responden

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN PENELITIAN PERBEDAAN
PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DENGAN MEDIA
ONLINE (WEBSITE *NUTRILOVE*) TENTANG STUNTING PADA REMAJA DI DESA
WANDANPURO, KECAMATAN BULULAWANG, KABUPATEN MALANG

No. Responden 05

NO.	IDENTITAS RESPONDEN	PERNYATAAN	CODE (Diisi oleh peneliti)
1.	Nama	Nadia Ayu Nur Maulidiah	
2.	Usia	13 Tahun	
3.	BB	40	
4.	TB	145	
5.	Alamat	Jl Sidorejo II Rt 34 Rw 10	
6.	Pendidikan yang sedang ditempuh	a. Tidak Sekolah <input checked="" type="checkbox"/> SMP c. SMA d. Perguruan Tinggi/Sederajat	<input type="checkbox"/>
7.	Nomor Whatsapp		
8.	Pendidikan Ayah	a. Tidak Sekolah b. SD/MI/Sederajat <input checked="" type="checkbox"/> SMP/MTS/ sederajat d. SMA/MA/Sederajat e. Perguruan Tinggi/Sederajat	<input type="checkbox"/>
9.	Pendidikan Ibu	a. Tidak Sekolah b. SD/MI/Sederajat c. SMP/MTS/ sederajat <input checked="" type="checkbox"/> SMA/MA/Sederajat e. Perguruan Tinggi/Sederajat	<input type="checkbox"/>
10.	Pekerjaan Ayah	a. TNI/Polri b. PNS c. Swasta d. Wiraswasta e. Petani <input checked="" type="checkbox"/> Buruh g. Lain-lain (.....)	<input type="checkbox"/>
11.	Pekerjaan Ibu	a. TNI/Polri b. PNS c. Swasta d. Wiraswasta e. Petani f. Buruh <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Bekerja h. Lain-lain (.....)	<input type="checkbox"/>

Lampiran 7. Kuesioner Pengetahuan Pre-Test

KUESIONER PRE-TEST PENGETAHUAN GIZI REMAJA DAN STUNTING

PETUNJUK :

- Pilihlah salah satu jawaban dari pertanyaan dibawah ini, dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan yang tersedia
- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang sejujurnya
- Jumlah soal sebanyak 20 soal, mohon untuk menjawab seluruhnya
- Peserta akan mendapat voucher pulsa/shopeepay Rp 10.000 setelah mengisi kuisiener ini

SOAL-SOAL :

<p>1. Apa yang dimaksud dengan <i>stunting</i>?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Keadaan gagal tumbuh kembang balita yang akibat kekurangan gizi kronis sejak bayi hingga usia 2 tahun</p> <p>b. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena faktor kemiskinan</p> <p>c. Keadaan gagal tumbuh kembang balita pada masa kehamilan</p> <p>d. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena anak mengalami infeksi</p> <p>e. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena kesehatan yang kurang baik</p> <p>2. <i>Stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh kembang. Apa penyebab hal tersebut?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kekurangan gizi secara kronik yang dimulai dalam jangka waktu yang lama</p> <p>b. Masalah yang bisa menjadi gizi buruk</p> <p>c. Kurangnya karbohidrat dalam tubuh</p> <p>d. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO</p> <p>e. Karena masalah kesehatan yang kurang baik</p>	<p>3. Bagaimana ciri-ciri orang yang mengalami <i>stunting</i>?</p> <p>a. Tanda pubertas terlambat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tubuh kurus</p> <p>c. Perut buncit</p> <p>d. Wajah tampak lebih tua</p> <p>e. Wajah terlihat kekuningan</p> <p>4. Jumlah air minum yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit tubuh yaitu...</p> <p>a. 200 ml/hari</p> <p>b. 500 ml/hari</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 liter/hari</p> <p>d. 2 liter/hari</p> <p>e. 3 liter/hari</p> <p>5. Mengapa faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i> dimulai dari status gizi saat remaja? Karena remaja...</p> <p>a. Pembawa faktor genetik</p> <p>b. Banyak yang melakukan diet ketat</p> <p>c. Usia yang rawan terkena <i>stunting</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kelompok rawan terjadi masalah gizi</p> <p>e. Banyak yang makan sembarangan</p>
--	---

<p>6. Manakah masalah gizi remaja dibawah ini yang beresiko terhadap terjadinya <i>stunting</i>?</p> <p>a. Gizi buruk</p> <p>b. Kekurangan vitamin</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> c. Anemia dan KEK</p> <p>d. Remaja pendek</p> <p>e. GAKI</p> <p>7. Mengapa kelompok remaja dikatakan sebagai kelompok rawan masalah gizi?</p> <p>a. Usia remaja mengalami peningkatan jumlah kebutuhan gizi</p> <p>b. Rentan terpengaruh pola diet yang tidak memperhatikan kecukupan gizi</p> <p>c. Remaja sering makan sembarangan</p> <p>d. A dan B benar</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> e. Benar Semua</p> <p>8. Apa pencegahan <i>stunting</i> pada usia remaja putri yang paling benar?</p> <p>a. Melakukan olahraga secara teratur</p> <p>b. Suplementasi tablet penambah darah</p> <p>c. Melakukan konsultasi tentang kesehatan</p> <p>d. Konsultasi ke dokter jika mengalami masalah menstruasi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> e. Rutin mengkonsumsi vitamin</p> <p>9. Diperkirakan bahwa di beberapa negara sebanyak setengah dari semua remaja putri mengalami <i>stunting</i>, yang menunjukkan paparan kronis kekurangan gizi sejak usia dini dan mengakibatkan ...</p> <p>a. Kognitif meningkat</p> <p>b. Hasil fisik dan kognitif meningkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> c. Hasil fisik dan Kognitif buruk</p>	<p>d. Hasil fisik menjadi cepat</p> <p>e. Kognitif membaik</p> <p>10. Tujuan penyusunan menu seimbang bagi remaja adalah ...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a. Agar selera makan meningkat</p> <p>b. Agar menghemat pengeluaran</p> <p>c. Terciptanya keanekaragaman dan kombinasi bahan makanan</p> <p>d. Makanan sesuai kesukaan</p> <p>e. Agar tidak bosan</p> <p>11. Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi ...</p> <p>a. WUS (Wanita Usia Subur)</p> <p>b. Bayi</p> <p>c. Balita</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> d. Anak Sekolah Dasar</p> <p>e. Lansia</p> <p>12. Sekitar sepertiga remaja berusia 13-18 tahun mengalami <i>stunting</i> ... diantaranya terjadi pada perempuan.</p> <p>a. 26%</p> <p>b. 27%</p> <p>c. 28%</p> <p>d. 29%</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> e. 30%</p> <p>13. Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan dalam sehari mengkonsumsi buah-buahan sebanyak ...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a. 3-4 porsi b. 2-3 porsi c. 2-4 porsi d. 2 porsi <input checked="" type="checkbox"/> e. 3 porsi</p> <p>14. Remaja yang <i>stunting</i> akan beresiko</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a. Melahirkan bayi BBLR</p> <p>b. Mengalami kelebihan berat badan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> c. Mengidap penyakit menular</p> <p>d. Proporsi tubuh lebih besar</p> <p>e. Proporsi tubuh normal</p>
---	---

<p>15. Stunting pada masa remaja mencerminkan ...</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gizi buruk b. Infeksi penyakit c. Kekurangan gizi d. Stress lingkungan <input checked="" type="checkbox"/> e. Semua jawaban benar <p>16. Konsumsi sayur yang baik adalah...</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1x 1 minggu b. 2x 1 minggu c. 3-4x 1 minggu d. 5x 1 minggu <input checked="" type="checkbox"/> e. Setiap hari <p>17. Untuk mengetahui seberapa porsi dari setiap kelompok makanan penyumbang gizi tertentu dalam upaya pencegahan stunting maka remaja harus</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> a. Memperhatikan pedoman gizi seimbang b. Memperhatikan kalori setiap makan c. Memantau berat badan d. Memperhatikan BBI e. Menghitung Indeks Massa Tubuh <p>18. Prinsip gizi seimbang di rekomendasikan untuk diterapkan karena...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> a. Susunan pangan yang jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan tubuh b. Karena pilihan makanannya banyak sehingga tidak bosan c. Mudah didapatkan d. Mudah diterapkan e. Tidak efektif 	<p>19. Makanan pokok sebagai sumber utama zat gizi karbohidrat dikonsumsi 3-4 porsi/hari. Berikut merupakan makanan sumber karbohidrat...</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nasi, ikan mujair, sop, apel b. Nasi, Jagung, Ubi, Kentang c. Jagung, bubur, roti, wortel d. Roti tawar, Sagu dan Teh <input checked="" type="checkbox"/> e. Nasi, tahu, tempe <p>20. Anemia yang tidak teratasi dan terbawa hingga saat hamil bisa berpengaruh pada calon bayi dan meningkatkan risiko terkena stunting. Sumber zat besi yang dapat mencegah Anemia adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. tomat b. mangga c. apel d. sawi <input checked="" type="checkbox"/> e. Bayam
---	--

Lampiran 8. Kuesioner Pengetahuan Post-Test

KUESIONER POST TEST PEGETAHUAN GIZI REMAJA TENTANG STUNTING

Terimakasih bagi responden yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner pretest dan menghadiri penyuluhan mengenai stunting di website nutrilove.id

Sebagai monitoring saya mohon bantuan responden untuk mengisi POST TEST dibawah ini. Setelah mengisi POST TEST setiap responden akan mendapatkan reward berupa e-wallet/pulsa Rp 10.000

Sekali lagi saya ucapkan terimakasih atas perhatiannya

*Required

IDENTITAS RESPONDEN
Isilah identitas dengan benar

✓ 1. Apa yang dimaksud dengan *stunting*? *

1 / 1

- a. Keadaan gagal tumbuh kembang balita yang akibat kekurangan gizi kronis sejak bayi hingga usia 2 tahun ✓
- b. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena faktor kemiskinan
- c. Keadaan gagal tumbuh kembang balita pada masa kehamilan
- d. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena anak mengalami infeksi
- e. Keadaan gagal tumbuh kembang balita karena kesehatan yang kurang baik

Add individual feedback

✓ 2. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh kembang. Apa penyebab hal tersebut? *

1 / 1

- a. Kekurangan gizi secara kronik yang dimulai dalam jangka waktu yang lama ✓
- b. Masalah yang bisa menjadi gizi buruk
- c. Kurangnya karbohidrat dalam tubuh
- d. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO
- e. Karena masalah kesehatan yang kurang baik

Add individual feedback

✓ 3. Bagaimana ciri-ciri orang yang mengalami *stunting*? *

1 / 1

- a. Tanda pubertas terlambat ✓
- b. Tubuh kurus
- c. Perut buncit
- d. Wajah tampak lebih tua
- e. Wajah terlihat kekuningan

Add individual feedback

✓ 4. Jumlah air minum yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit tubuh yaitu... *

1 / 1

- a. 200 ml/hari
- b. 500 ml/hari
- c. 1 liter/hari
- d. 2 liter/hari ✓
- e. 3 liter/hari

Add individual feedback

✓ 5. Mengapa faktor penyebab terjadinya *stunting* dimulai dari status gizi saat remaja? Karena remaja... *

1 / 1

- a. Pembawa faktor genetik
- b. Banyak yang melakukan diet ketat
- c. Usia yang rawan terkena stunting
- d. Kelompok rawan terjadi masalah gizi ✓
- e. Banyak yang makan sembarangan

Add individual feedback

✓ 6. Manakah masalah gizi remaja dibawah ini yang beresiko terhadap terjadinya *stunting*? *

1 / 1

- a. Gizi buruk
- b. Kekurangan vitamin
- c. Anemia dan KEK ✓
- d. Remaja pendek
- e. GAKI

Add individual feedback

✗ 7. Mengapa kelompok remaja dikatakan sebagai kelompok rawan masalah gizi? *

0 / 1

- a. Usia remaja mengalami peningkatan jumlah kebutuhan gizi
- b. Rentan terpengaruh pola diet yang tidak memperhatikan kecukupan gizi
- c. Remaja sering makan sembarangan
- d. A dan B benar
- e. Benar Semua ✗

Correct answer

- b. Rentan terpengaruh pola diet yang tidak memperhatikan kecukupan gizi

✓ 8. Apa pencegahan *stunting* pada usia remaja putri yang paling benar? *

1 / 1

- a. Melakukan olahraga secara teratur
- b. Suplementasi tablet penambah darah ✓
- c. Melakukan konsultasi tentang kesehatan
- d. Konsultasi ke dokter jika mengalami masalah menstruasi
- e. Rutin mengkonsumsi vitamin

Add individual feedback

✓ 9. Diperkirakan bahwa di beberapa negara sebanyak setengah dari semua remaja putri mengalami stunting, yang menunjukkan paparan kronis kekurangan gizi sejak usia dini dan mengakibatkan ...

1 / 1

- a. Kognitif meningkat
- b. Hasil fisik dan kognitif meningkat
- c. Hasil fisik dan Kognitif buruk ✓
- d. Hasil fisik menjadi cepat
- e. Kognitif membaik

Add individual feedback

✓ 10. Tujuan penyusunan menu seimbang bagi remaja adalah...

1 / 1

- a. Agar selera makan meningkat
- b. Agar menghemat pengeluaran
- c. Terciptanya keanekaragaman dan kombinasi bahan makanan ✓
- d. Makanan sesuai kesukaan
- e. Makanan lebih mudah dimasak

Add individual feedback

✓ 11. Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi...

1 / 1

- a. WUS (Wanita Usia Subur) ✓
- b. Bayi
- c. Balita
- d. Anak Sekolah Dasar
- e. Lansia

Add individual feedback

✓ 12. Sekitar sepertiga remaja berusia 13-18 tahun mengalami stunting ... diantaranya terjadi pada perempuan.

1 / 1

- a. 26%
- b. 27%
- c. 28%
- d. 29% ✓
- e. 30%

Add individual feedback

✓ 13. Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan dalam sehari mengkonsumsi buah-buahan sebanyak

1 / 1

- a. 3 - 4 porsi
- b. 2 - 3 porsi ✓
- c. 2 - 4 porsi
- d. 2 porsi
- e. 3 porsi

Add individual feedback

✓ 14. Remaja yang stunting akan beresiko

1 / 1

- a. Melahirkan bayi BBLR ✓
- b. Mengalami kelebihan berat badan
- c. Mengidap penyakit menular
- d. Proporsi tubuh lebih besar
- e. Proporsi tubuh normal

Add individual feedback

✗ 15. Stunting pada masa remaja mencerminkan

0 / 1

- a. Gizi buruk ✗
- b. Infeksi penyakit
- c. Kekurangan gizi
- d. Stress lingkungan
- e. Semua jawaban benar

Correct answer

- e. Semua jawaban benar

Add individual feedback

✓ 16. Konsumsi sayur yang baik adalah...

1 / 1

- a. 1x 1 minggu
- b. 2x 1 minggu
- c. 3-4x 1 minggu
- d. 5x 1 minggu
- e. Setiap hari ✓

Add individual feedback

✓ 17. Untuk mengetahui seberapa porsi dari setiap kelompok makanan penyumbang gizi tertentu dalam upaya pencegahan stunting maka remaja harus

1 / 1

- a. Memperhatikan pedoman gizi seimbang ✓
- b. Memperhatikan kalori setiap makan
- c. Memantau berat badan
- d. Memperhatikan BBI
- e. Menghitung Indeks Massa Tubuh

Add individual feedback

✓ 18. Prinsip gizi seimbang di rekomendasikan untuk diterapkan karena...

1 / 1

- a. Susunan pangan yang jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan tubuh ✓
- b. Karena pilihan makanannya banyak sehingga tidak bosan
- c. Mudah didapatkan
- d. Mudah diterapkan
- e. Tidak efektif

Add individual feedback

✓ 19. Makanan pokok sebagai sumber utama zat gizi karbohidrat dikonsumsi 3-4 porsi/hari. Berikut merupakan makanan sumber karbohidrat...

1 / 1

- a. Nasi, ikan mujair, sop, apel
- b. Nasi, Jagung, Ubi, Kentang ✓
- c. Jagung, bubur, roti, wortel
- d. Roti tawar, Sagu dan Teh
- e. Nasi, tahu, tempe

Add individual feedback

✓ 20. Anemia yang tidak teratasi dan terbawa hingga saat hamil bisa berpengaruh pada calon bayi dan meningkatkan risiko terkena stunting. Sumber zat besi yang dapat mencegah Anemia adalah

1 / 1

- a. tomat
- b. mangga
- c. apel
- d. sawi
- e. Bayam ✓

Add individual feedback

Lampiran 9. Skor Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan

No	Pengetahuan Tentang Stunting	Sebelum Penyuluhan				Sesudah Penyuluhan				Ket
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Apa yang dimaksud dengan <i>stunting</i>	31	91,18	3	8,82	33	97,06	1	2,94	Naik
2	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh kembang. Apa penyebab hal tersebut	29	85,29	5	14,71	33	97,06	1	2,94	Naik
3	Bagaimana ciri-ciri orang yang mengalami <i>stunting</i>	10	29,41	24	70,59	28	82,35	6	17,65	Naik
4	Jumlah air minum yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit tubuh yaitu	18	52,94	16	47,06	28	82,35	6	17,65	Naik
5	Mengapa faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i> dimulai dari status gizi saat remaja? Karena remaja	17	50,00	17	50,00	24	70,59	10	29,41	Naik
6	Manakah masalah gizi remaja dibawah ini yang beresiko terhadap terjadinya <i>stunting</i>	9	26,47	25	73,53	27	79,41	7	20,59	Naik
7	Mengapa kelompok remaja dikatakan sebagai kelompok rawan masalah gizi	7	20,59	27	79,41	20	58,82	14	41,18	Naik
8	Apa pencegahan <i>stunting</i> pada usia remaja putri yang paling benar	8	23,53	26	76,47	24	70,59	10	29,41	Naik
9	Diperkirakan bahwa di beberapa negara sebanyak setengah dari semua remaja	29	85,29	5	14,71	29	85,29	5	14,71	Tetap

No	Pengetahuan Tentang Stunting	Sebelum Penyuluhan				Sesudah Penyuluhan				Ket
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
	putri mengalami stunting, yang menunjukkan paparan kronis kekurangan gizi sejak usia dini dan mengakibatkan									
10	Tujuan penyusunan menu seimbang bagi remaja adalah	24	70,59	10	29,41	31	91,18	3	8,82	Naik
11	Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi	19	55,88	15	44,12	29	85,29	5	14,71	Naik
12	Sekitar sepertiga remaja berusia 13-18 tahun mengalami stunting ... diantaranya terjadi pada perempuan	7	20,59	27	79,41	14	41,18	20	58,82	Naik
13	Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan dalam sehari mengkonsumsi buah-buahan sebanyak	14	41,18	20	58,82	24	70,59	10	29,41	Naik
14	Remaja yang stunting akan beresiko	23	67,65	11	32,35	28	82,35	6	17,65	Naik
15	Stunting pada masa remaja mencerminkan	17	50,00	17	50,00	29	85,29	5	14,71	Naik
16	Konsumsi sayur yang baik adalah	21	61,76	13	38,24	29	85,29	5	14,71	Naik
17	Untuk mengetahui seberapa porsi dari setiap kelompok makanan penyumbang gizi tertentu dalam upaya pencegahan stunting maka remaja harus	29	85,29	5	14,71	33	97,06	1	2,94	Naik

No	Pengetahuan Tentang Stunting	Sebelum Penyuluhan				Sesudah Penyuluhan				Ket
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
18	Prinsip gizi seimbang di rekomendasikan untuk diterapkan karena	12	35,29	22	64,71	30	88,24	4	11,76	Naik
19	Makanan pokok sebagai sumber utama zat gizi karbohidrat dikonsumsi 3-4 porsi/hari. Berikut merupakan makanan sumber karbohidrat	23	67,65	11	32,35	33	97,06	1	2,94	Naik
20	Anemia yang tidak teratasi dan terbawa hingga saat hamil bisa berpengaruh pada calon bayi dan meningkatkan risiko terkena stunting. Sumber zat besi yang dapat mencegah Anemia adalah	16	47,06	18	52,94	32	94,12	2	5,88	Naik

Lampiran 10. Skor Pengetahuan Kelompok Perlakuan

Kode	Sebelum Perlakuan		Setelah Perlakuan		Keterangan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
A1	55	Cukup	95	Baik	Naik
A2	50	Cukup	80	Cukup	Naik
A3	60	Cukup	80	Cukup	Naik
A4	60	Cukup	70	Kurang	Naik
A5	55	Cukup	75	Cukup	Naik
A6	55	Cukup	85	Cukup	Naik
A7	55	Cukup	90	Cukup	Naik
A8	50	Cukup	85	Cukup	Naik
A9	50	Cukup	65	Kurang	Naik
A10	50	Cukup	80	Cukup	Naik
A11	30	Kurang	65	Kurang	Naik
A12	65	Baik	80	Cukup	Naik
A13	45	Cukup	80	Cukup	Naik
A14	55	Cukup	75	Cukup	Naik
A15	50	Cukup	90	Cukup	Naik
A16	60	Cukup	85	Cukup	Naik
A17	45	Kurang	70	Kurang	Naik
A18	35	Kurang	90	Kurang	Naik
A19	60	Cukup	75	Cukup	Naik
A20	65	Baik	85	Cukup	Naik
A21	70	Baik	100	Baik	Naik
A22	55	Cukup	80	Cukup	Naik
A23	60	Cukup	100	Baik	Naik
A24	65	Baik	95	Baik	Naik
A25	60	Cukup	85	Cukup	Naik
A26	45	Cukup	75	Cukup	Naik
A27	50	Cukup	90	Cukup	Naik
A28	40	Kurang	75	Cukup	Naik
A29	60	Cukup	95	Baik	Naik
A30	50	Cukup	75	Cukup	Naik

Kode	Sebelum Perlakuan		Setelah Perlakuan		Keterangan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
A31	50	Cukup	85	Cukup	Naik
A32	55	Cukup	80	Cukup	Naik
A33	55	Cukup	90	Cukup	Naik
A34	45	Cukup	85	Cukup	Naik

Lampiran 11. Skor dan Kategori Pengetahuan Kelompok Pembanding

Kode	Sebelum		Sesudah		Keterangan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
B1	50	Cukup	60	Cukup	Naik
B2	40	Cukup	40	Kurang	Tetap
B3	45	Cukup	50	Cukup	Naik
B4	50	Cukup	55	Cukup	Naik
B5	55	Cukup	55	Cukup	Tetap
B6	60	Cukup	70	Cukup	Naik
B7	65	Baik	80	Baik	Naik
B8	50	Cukup	65	Cukup	Naik
B9	45	Cukup	65	Cukup	Naik
B10	40	Cukup	60	Cukup	Naik
B11	50	Cukup	60	Cukup	Naik
B12	40	Cukup	35	Kurang	Turun
B13	65	Baik	80	Baik	Naik
B14	50	Cukup	60	Cukup	Naik
B15	45	Cukup	60	Cukup	Naik
B16	50	Cukup	65	Cukup	Naik
B17	40	Cukup	50	Cukup	Naik
B18	60	Cukup	75	Baik	Naik
B19	50	Cukup	75	Baik	Naik
B20	40	Cukup	45	Kurang	Naik
B21	30	Kurang	35	Kurang	Naik
B22	45	Cukup	50	Cukup	Naik
B23	70	Baik	75	Cukup	Naik
B24	65	Baik	80	Cukup	Naik
B25	70	Baik	85	Cukup	Naik
B26	40	Cukup	65	Cukup	Naik
B27	45	Cukup	60	Cukup	Naik
B28	55	Cukup	70	Cukup	Naik
B29	60	Cukup	75	Baik	Naik
B30	60	Cukup	65	Cukup	Naik

Kode	Sebelum		Sesudah		Keterangan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
B31	35	Kurang	45	Kurang	Naik
B32	55	Cukup	70	Cukup	Naik
B33	45	Cukup	65	Cukup	Naik
B34	35	Kurang	50	Cukup	Naik

Lampiran 12. Karakteristik Responden Remaja

Kode	Inisial	Usia	BB	TB	Status Gizi	Pendidikan Remaja	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu
A1	VS	16	37	140	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	IRT
A2	SS	14	46	153	Normal	SMP	SMP	SD	Swasta	Buruh
A3	NT	16	46	156	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	IRT
A4	NAR	19	37	141	Normal	SMA	SMP	SMA	Buruh	IRT
A5	NAN	13	40	145	Normal	SMP	SMP	SMA	Buruh	IRT
A6	NI	14	40	150	Kurus	SMP	SD	SMA	Buruh	Swasta
A7	JA	15	45	150	Normal	SMP	SMP	SD	Wiraswasta	Buruh
A8	AN	15	38	158	Kurus	SMP	SMP	Tidak Sekolah	Swasta	IRT
A9	NAY	13	36	151	Sangat Kurus	SMP	SMP	Tidak Sekolah	Swasta	IRT
A10	NAO	15	49	160	Normal	SMP	SMP	SMP	Petani	IRT
A11	RM	14	35	156	Sangat Kurus	SMP	SD	SD	Buruh	IRT
A12	VK	17	52	163	Normal	SMA	SMA	SMP	TNI	Pedagang
A13	NSL	19	45	145	Normal	S1	SMA	SMP	Wiraswasta	Wiraswasta
A14	NSA	17	41,2	149	Normal	SMA	SMA	S1	Wiraswasta	Karyawan Sekolah
A15	YD	17	45	157	Kurus tingkat ringan	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT

Kode	Inisial	Usia	BB	TB	Status Gizi	Pendidikan Remaja	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu
A16	NAB	14	63	165	Normal	SMP	S1	S1	Swasta	PNS
A17	DM	15	65	162	Normal	SMA	SD	SMA	Swasta	Swasta
A18	AA	16	45	161	Kurus	Tidak Sekolah	SD	SD	Buruh	IRT
A19	AC	16	45	152	Normal	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
A20	AD	15	50	155	Normal	SMP	S1	SMA	Swasta	IRT
A21	IO	17	52	160	Normal	SMA	S1	S1	PNS	Swasta
A22	SP	17	45	150	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
A23	RR	17	47	155	Normal	SMA	S1	S1	Swasta	Wiraswasta
A24	TA	16	45	155	Normal	SMA	S1	SMA	PNS	IRT
A25	SN	15	40	150	Kurus tingkat ringan	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
A26	NM	15	45	155	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
A27	FAR	14	43	154	Kurus tingkat ringan	SMP	SMA	SMA	Buruh	IRT
A28	MO	15	50	155	Normal	SMA	SMA	SMP	Petani	IRT
A29	VM	16	45	149	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
A30	NA	16	43	164	Kurus tingkat berat	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
A31	MA	15	53	154	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	Wiraswasta

Kode	Inisial	Usia	BB	TB	Status Gizi	Pendidikan Remaja	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu
A32	ZF	13	38	142	Normal	SMP	SMA	SMA	Swasta	IRT
A33	ZN	14	44	154	Normal	SMP	SMP	SD	Buruh	IRT
A34	SO	15	47	155	Normal	SMP	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B1	HA	15	57	165	Normal	SMP	SMA	SMA	Swasta	IRT
B2	FAA	16	40	161	Kurus tingkat berat	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
B3	JF	16	52	154	Normal	SMA	S1	S1	PNS	PNS
B4	HM	15	55	164	Normal	SMP	SMA	SMA	Buruh	IRT
B5	A	15	42	155	Kurus tingkat ringan	SMP	SMA	SMP	Petani	IRT
B6	NP	16	47	169	Kurus tingkat berat	SMA	SD	SD	Petani	IRT
B7	ZI	16	43	164	Kurus tingkat berat	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B8	ID	16	53	157	Normal	SMA	SMA	SMA	TNI/Polri	IRT
B9	Y	17	60	169	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B10	AT	17	44	158	Kurus tingkat ringan	SMA	SMA	SMP	Swasta	IRT
B11	AM	18	63	158	Gemuk tingkat ringan	SMA	S1	S1	Wiraswasta	Swasta

Kode	Inisial	Usia	BB	TB	Status Gizi	Pendidikan Remaja	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu
B12	T	17	47	157	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B13	PA	16	47	159	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	IRT
B14	DR	18	54	150	Normal	SMA	SMP	SMA	Swasta	Swasta
B15	AP	16	46	156	Normal	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
B16	AE	14	50	153	Normal	SMP	SMA	SMP	Swasta	IRT
B17	GN	15	54	158	Normal	SMP	S1	SMA	PNS	IRT
B18	TI	17	45	153	Normal	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
B19	N	17	54	152	Normal	SMA	S1	SMA	PNS	IRT
B20	WN	14	44	152	Normal	SMP	Tidak Sekolah	SD	Swasta	IRT
B21	B	16	50	165	Kurus tingkat ringan	SMA	SMP	SD	Swasta	IRT
B22	CW	16	48	158	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B23	SA	13	42	150	Normal	SMP	SMA	SMA	Swasta	Swasta
B24	CR	16	50	156	Normal	SMA	SMA	SMA	Buruh	IRT
B25	RN	15	48	156	Normal	SMP	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B26	AT	17	45	150	Normal	SMA	SMA	SMA	Wiraswasta	IRT
B27	DE	15	47	155	Normal	SMP	SMP	SMP	Buruh	IRT
B28	SK	17	60	168	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	IRT

Kode	Inisial	Usia	BB	TB	Status Gizi	Pendidikan Remaja	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu
B29	YA	17	46	155	Normal	SMA	S1	SMA	Swasta	IRT
B30	SJ	15	55	169	Normal	SMP	SD	SD	Petani	IRT
B31	RW	16	48	161	Normal	SMA	SMA	SMP	Swasta	IRT
B32	NA	17	45	153	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	IRT
B33	AH	17	54	162	Normal	SMA	SMA	SMA	Swasta	Swasta
B34	TO	17	49	156	Normal	SMA	SMP	SMA	Wiraswasta	Swasta

Lampiran 13. Hasil Kuesioner Evaluasi Website oleh Kelompok Perlakuan

No	Evaluasi Website	Baik		Cukup	
		n	%	n	%
1	Apakah anda merasa suka dengan tampilan Website Nutrilove?	20	95,24	1	4,76
2	Bagaimana menurut anda tentang materi yang ada di Website Nutrilove?	20	95,24	1	4,76
3	Apakah anda senang membaca isi konten yang ada di website Nutrilove?	18	85,71	3	14,29
4	Apakah perpindahan akses materi satu ke materi lainnya terasa cepat?	18	85,71	3	14,29
5	Apakah website Nutrilove dapat membantu menambah wawasan anda?	19	90,48	2	9,52
6	Apakah materi yang ada di website Nutrilove mudah diakses?	18	85,71	3	14,29
7	Bagaimana menurut anda tentang materi yang ada di Website Nutrilove apakah menggunakan jenis huruf (font) yang sesuai?	18	85,71	3	14,29

Lampiran 14. Uji Normalitas dan Homogenitas Data

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRETEST_PERLAKUAN	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
POSTTEST_PERLAKUAN	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
PRETEST_PEMBANDING	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
POSTTEST_PEMBANDING	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRETEST_PERLAKUAN	Mean	53.24	1.476	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	50.23	
		Upper Bound	56.24	
	5% Trimmed Mean	53.59		
	Median	55.00		
	Variance	74.064		
	Std. Deviation	8.606		
	Minimum	30		
	Maximum	70		
	Range	40		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	-.587	.403	
	Kurtosis	.704	.788	
	POSTTEST_PERLAKUAN	Mean	82.65	1.555
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	79.48	
		Upper Bound	85.81	
5% Trimmed Mean		82.66		
Median		82.50		
Variance		82.175		
Std. Deviation		9.065		
Minimum		65		
Maximum		100		
Range		35		
Interquartile Range		15		
Skewness		.014	.403	
Kurtosis		-.429	.788	
PRETEST_PEMBANDING		Mean	50.00	1.779
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46.38	
		Upper Bound	53.62	
	5% Trimmed Mean	49.89		
	Median	50.00		
	Variance	107.576		
	Std. Deviation	10.372		
	Minimum	30		
	Maximum	70		
	Range	40		

	Interquartile Range		20	
	Skewness		.260	.403
	Kurtosis		-.659	.788
	Mean		61.62	2.241
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	57.06	
		Upper Bound	66.18	
	5% Trimmed Mean		61.91	
	Median		62.50	
	Variance		170.789	
POSTTEST_PEMBANDING	Std. Deviation		13.069	
	Minimum		35	
	Maximum		85	
	Range		50	
	Interquartile Range		21	
	Skewness		-.301	.403
	Kurtosis		-.506	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST_PERLAKUAN	.148	34	.058	.952	34	.145
POSTTEST_PERLAKUAN	.115	34	.200 [†]	.966	34	.357
PRETEST_PEMBANDING	.147	34	.060	.959	34	.229
POSTTEST_PEMBANDING	.127	34	.179	.966	34	.369

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

a. Lilliefors Significance Correction

UJI HOMOGENITAS

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest_Pengetahuan	3.833	1	66	.054
Posttest_Pengetahuan	3.818	1	66	.055

Lampiran 15. Uji Statistik Paired Sample T-test perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Media Online Website Nutrilove

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST_PERLAKUAN	53.24	34	8.606	1.476
	POSTTEST_PERLAKUAN	82.65	34	9.065	1.555
Pair 2	PRETEST_PEMBANDING	50.00	34	10.372	1.779
	POSTTEST_PEMBANDING	61.62	34	13.069	2.241

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRETEST_PERLAKUAN & POSTTEST_PERLAKUAN	34	.431	.011
	PRETEST_PEMBANDING & POSTTEST_PEMBANDING	34	.850	.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 PRETEST_PERLAKUAN - POSTTEST_PERLAKUAN	-29.412	9.436	1.618	-32.704	-26.119	-18.175	33	.000
Pair 2 PRETEST_PEMBANDING - POSTTEST_PEMBANDING	-11.618	6.933	1.189	-14.037	-9.199	-9.771	33	.000

Lampiran 16. Uji Statistik Independent Sample T-test Perbedaan Pengetahuan Remaja pada Kelompok Perbandingan dan Kelompok Perlakuan

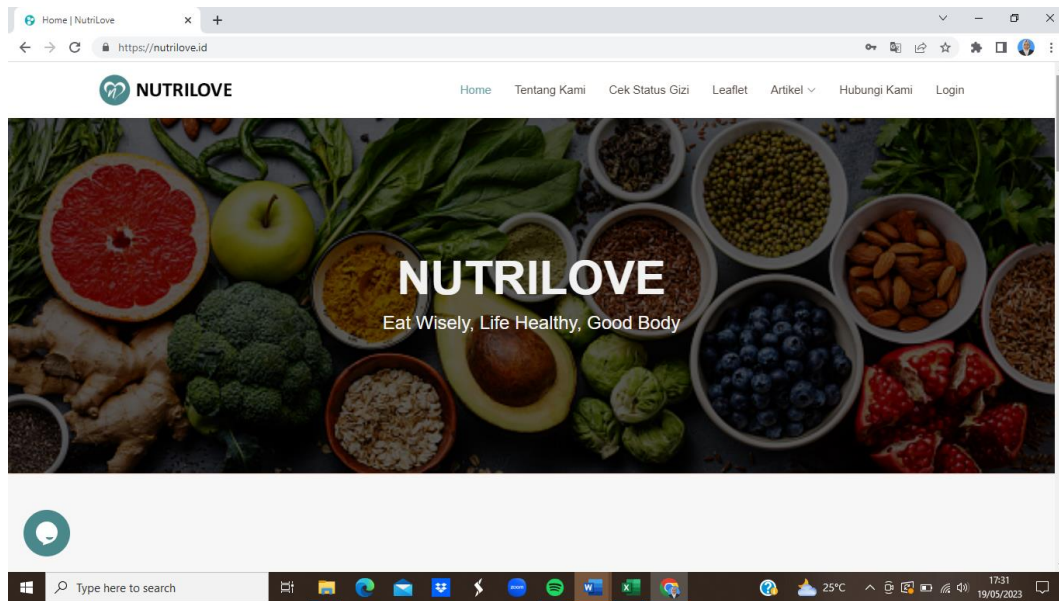
DataSet3] D:\SKRIPSI\SPSS\Data View Uji t test.sav

Group Statistics

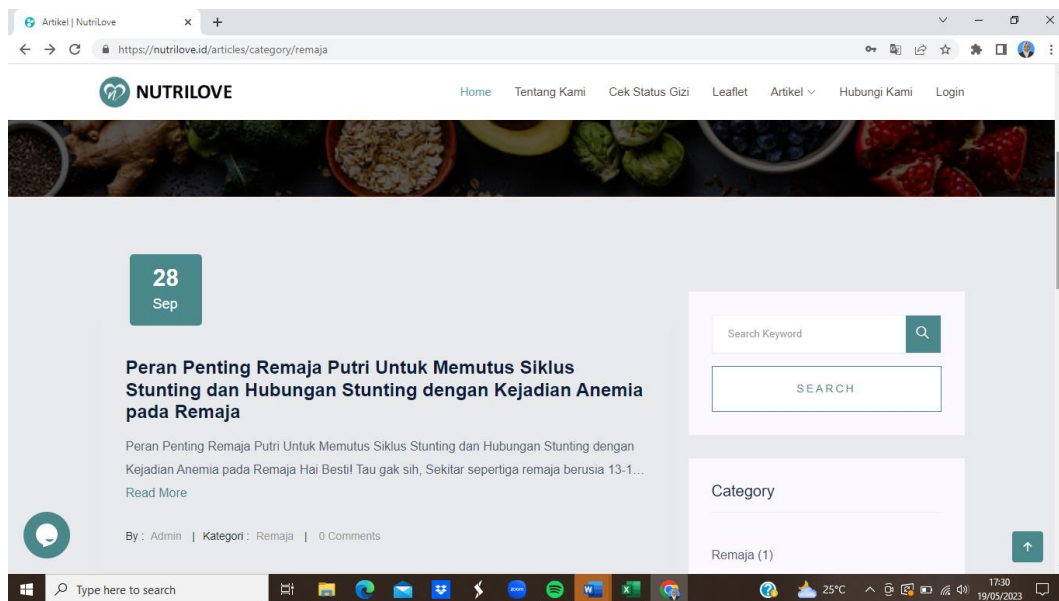
	KELOMPOK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
POSTTEST	Perlakuan	34	82.6471	9.06503	1.55464
	Pembandingan	34	61.6176	13.06862	2.24125

		t-test for Equality of Means						
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper
POSTTEST	Equal variances assumed	7.710	66	.000	21.02941	2.72765	15.58347	26.47535
	Equal variances not assumed	7.710	58.786	.000	21.02941	2.72765	15.57097	26.48785

Lampiran 17. Tampilan Website Nutrilove



Tampilan Halaman Depan Website Nutrilove



Tampilan Artikel pada Website Nutrilove

Lampiran 18. Dokumentasi Monitoring Responden



Dokumentasi Monitoring Responden

Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan



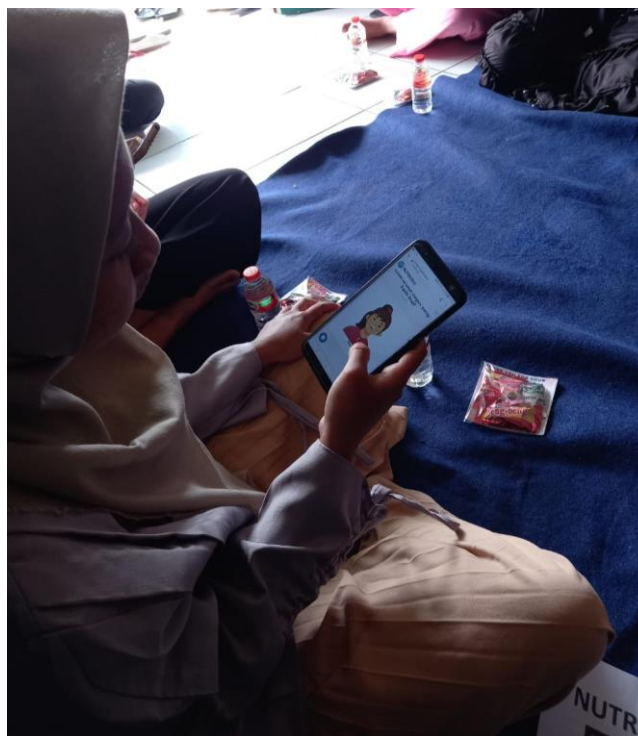
Dokumentasi Pertemuan Pertama dengan Kader Remaja Desa Wandanpuro



Dokumentasi Penyuluhan dengan Media Website *Nutrilove*



Dokumentasi *Homevisit* Penyuluhan dengan Media Website *Nutrilove*



Dokumentasi Responden sedang Membaca Website dan Melihat Website saat Penyuluhan dengan Website *Nutrilove*