

**PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN  
TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM  
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA**

**SKRIPSI**



**KIRANA ARUM INDRA**

**2108260239**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

**PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN  
TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM  
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



**KIRANA ARUM INDRA**

**2108260239**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun di rujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Kirana Arum Indra

NPM : 2108260239

Judul skripsi : PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 10 februari 2025



Kirana Arum Indra



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Kirana Arum Indra  
NPM : 2108260239  
Judul : Pengaruh Program Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Jati Mulia Kab. Batu Bara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M. Ked (PA), Sp. PA)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Mashiana Siregar, Sp.THT-KL., Subsp. Rino(K))  
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter  
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)  
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan,  
Tanggal : 10 Februari 2025

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA” Alhamdulillah sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, ilmu, kesabaran dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun akhirat. Adapun tujuan di dalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isna Yanti, M.Pd.Ked selaku ketua program studi pendidikan dokter
3. Assoc. Prof. Dr.dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked (PA), Sp.PA. selaku pembimbing yang telah mengarahkan dan bimbingan terutama selama perencanaan program, penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Mila Trisna Sari, M.K.M selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyelesaian akademik selama perkuliahan di FK UMSU.
5. Kedua orang tua saya, Ayahanda Hendra Sinulingga Dan Ibunda Jumiati yang selalu memberikan doa tiada hentinya, kasih sayang luar biasa dan dukungan material maupun moral.

6. Adik-adik Saya Dila Diva Day, Aisyah Audi Areta yang membangkitkan motivasi saya jika saya sedang malas karna mereka saya berusaha keras untuk menjadi kakak yang baik.
7. Teman seperjuangan saya selama perkuliahan kori, afifah, chindy, teman-teman organisasi saya yang memberi dukungan serta arahan yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan perkuliahan ini, kalian orang baik maaf tidak banyak menyebutkan satu-persatu karna sangat banyakk orang baik di sekeliling saya selama saya merantau.
8. Sahabat saya dari SMA yang selalu ada sampai akhir perkuliahan ini ira monica, Amelia aswad, raihana, sanjay saputra. Yang selalu memberi saya motivasi untuk selalu siap menghadapi hala rintang, angin topan, badai ribut selama proses perkuliahan ini, saya sangat bersyukur bersahabat dengan mereka.
9. Seluruh teman-teman angkatan 2021 yang tidak dapat di sebutkan satu persatu terutama anggota kelas B yang bersama-sama berjuang untuk meraih gelar sarjana.
10. *Last but not least, I wanna thank me.wanna thank me for betieving in me! wanna thank me for doing alltis hard work! wanna thank me for having no days off. ! wanna thank me for never quiting.I wanna thank me for always being a giver and tryna give more than receive. ! wanna thank me for tryna do more right than wrong, ! wanna thank me for just being me at alltimes.*

Akhir kata, saya berharap allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah banyakk membantu, semoga skripsi ini membawa manfaat pengembangan ilmu

Wssalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 10 februari 2025

Kirana Arum Indra

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Kirana Arum Indra  
NPM : 2108260239  
Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneklusif atas skripsi saya yang berjudul **“PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA”**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Medan  
Pada tanggal : 10 februari 2025

Yang menyatakan

(Kirana Arum Indra)

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan intervensi nutrisi yang di targetkan pada anak yang memiliki masalah gizi kurang pada anak dari keluarga yang tidak mampu. Pemberian makanan tambahan tidak menggantikan makanan utama anak. Nutrisi sangat di tentukan oleh pengetahuan ibu balita karna pengetahuan ibu berdampak perkembangan nutrisi pada anak pencegah stunting. Tujuan penelitian ini mengenai mengetahui hubungan apakah program pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh terhadap tingkat pemenuhan ibu tentang pemenuhan nutrisi pencegah stunting di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap pengetahuan ibu balita tentang pemenuhan nutrisi dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jati Mulia. **Metode:** jenis penelitian ini survei analitik dengan desain penelitian cross-sectional. **Hasil:** nilai rata-rata pengetahuan *pre-test* sebesar 48,57 sedangkan pada *post-test* meningkat sebesar 92.14 hasil ini menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 43.57 **kesimpulan :** terdapat pengaruh program pemberian makanan terhadap tingkat pengetahuan ibu balita terhadap pemenuhan nutrisi pencegah stunting di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu-Bara.

Kata kunci: program makanan tambahan, tingkat pengetahuan ibu

## ***ABSTRACT***

***Introduction:*** Supplementary feeding (PMT) is a nutritional intervention targeted at children with malnutrition problems in children from disadvantaged families. Providing additional food does not replace the child's main food. Nutrition is very much determined by the knowledge of mothers of toddlers because mother's knowledge impacts nutritional development in children to prevent stunting. This research aims to find out the relationship between whether the supplementary feeding program has an influence on the level of mothers' fulfillment of nutrition to prevent stunting in Jati Mulia village, Batu Bara Regency. ***Objective:*** Analyze the effect of the supplementary feeding program (PMT) on the knowledge of mothers of toddlers about fulfilling nutrition in efforts to prevent stunting in Jati Mulia Village. ***Method:*** This type of research is an analytical survey with a cross-sectional research design. ***Results:*** the average value of pre-test knowledge was 48.57, while in the post-test it increased by 92.14. This result shows an increase of 43.57. ***Conclusion:*** there is an influence of the feeding program on the level of knowledge of mothers of toddlers regarding fulfilling nutrition to prevent stunting in Jati Mulia village, Batu-Bara district.

***Key words:*** supplementary food program, mother's level of knowledge

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	3
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi .....	3
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Stunting .....	5
2.1.1 Definisi Stunting .....	5
2.1.2 Penyebab San Faktor Risiko Stunting.....	5
2.2 Pemberian Makanan Tambahan .....	7
2.2.1 Definisi Pmt .....	7
2.2.2 Jenis Pmt .....	7
2.2.3 Syarat Pmt .....	8
2.3 Pengetahuan .....	9

2.4 Kerakngka Terori.....	11
2.5 Kerangka Konsep .....	12
2.6 HIPOTESIS .....	12
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
3.1 Definisi Oprasional .....	14
3.2 Jenis Penelitian.....	14
3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	15
3.3.1 Tempat Penelitian.....	15
3.3.2 Waktu Penelitian .....	15
3.4 Populasi Dan Sempel Penelitian .....	15
3.5 Metode Pengumpulan Data .....	16
3.6 Metode .....	16
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMABAHASAN .....</b>	<b>19</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	19
4.2 Pembahasan.....	19
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>23</b>
5.1 Kesimpulan .....	23
5.2 Saran.....	23
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perkiraan Kandungan Gizi dalam PMT Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Balita usia 6-59 Bulan Perorang Perhari.....	8
Tabel 2.2 Pola Makanan Bayi dan Anak Balita.....	8
Tabel 3.1 Variabel Operasional .....	14
Tabel 4.1 Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Balita.....	19
Tabel 4.2 Distribusi Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi .....	20
Tabel 4.3 Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi.....	20

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	12
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> .....	26
Lampiran 2. Kuesioner Karakteristik .....	27
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	28
Lampiran 4. Tabel Identitas Ibu Balita.....	30
Lampiran 5. Data Statistik.....	31
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	34
Lampiran 7. Artikel ilmiah.....	35

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi disebut stunting. Kondisi ini sangat serius pada masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia, data kesehatan dunia (WHO) mengatakan stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu lama, terutama pada seribu hari pertama kehidupan anak yang dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. <sup>1</sup> Kejadian stunting di Indonesia menurun dari angka 24.4% di tahun 2021 menjadi 21.6% di tahun 2022 menurut data SSGI tahun 2022. Walaupun kejadian stunting di Indonesia menurun terdapat lima provinsi yang memiliki jumlah kasus stunting terbanyak pada tahun 2021 ialah provinsi Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, Banten dan Sumatera Utara termasuk wilayah penelitian yang dilakukan di Kabupaten Batu Bara. <sup>2</sup>

Data riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018 menyebutkan bahwa populasi anak *wasting* sebanyak 10,2% dan anak *underweight* mencapai 17,1%. Nilai ini sangat memprihatinkan untuk keberlanjutan negara karena anak yang mengalami gizi kurang merupakan faktor utama penyebab kematian anak yang dapat pula menyebabkan kecacatan serta akumulasi penyakit yang dideritanya dari kecil, seperti kasus anak yang perawakan pendek tidak sesuai usianya akan mengalami risiko kematian empat kali lebih tinggi dan anak yang bertubuh kurus akan berisiko Sembilan kali lebih besar mengalami kematian. Penyebab kematian pada anak juga berakibat pada kekurangan gizi mikro seperti vitamin A, zat besi atau seng.<sup>3</sup>

Sesuai pendapat UNICEF status gizi pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor langsung yang merupakan asupan makanan dan infeksi penyakit. Sedangkan faktor tidak langsung berkaitan tentang tingkat pendidikan, pengetahuan ibu tentang gizi serta keterampilan keluarga. Status gizi anak tergantung pada tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan makro dan mikro nutrisinya dimulai dari memilih, mengolah serta menentukan penyajian makanan sehari-hari agar terpenuhinya asupan gizi anak.<sup>3</sup> kebutuhan asupan makanan

setiap orang berbeda termasuk masalah nutrisi yang dikonsumsi pada anak tidak boleh berlebih apalagi berkurang, untuk itu sangat penting mengetahui pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, serta faktor lainnya untuk menentukan kebutuhan masing-masing nutrisi anak agar tidak terjadi kekurangan energy protein (KEP) yang dapat mengakibatkan mudahnya terkena penyakit infeksi bahkan kematian.<sup>4</sup>

Anak usia lima tahun pertama yang memiliki gizi cukup akan memiliki tumbuh kembang yang baik, berkembangnya imunitas, kognitif serta sistem neurologis yang baik, kekurangan gizi pada anak tidak hanya mengganggu pertumbuhannya saja akan tetapi dapat mempengaruhi kondisi mental, sosial serta kreativitas ketika anak beranjak dewasa.<sup>5</sup> Untuk penanganan masalah gizi pemerintah Indonesia telah mengeluarkan undang-undang yang mengatur kebijakan serta strategi upaya penurunan kejadian stunting untuk mencapai upaya target generasi yang berkelanjutan dengan mengatasi masalah gizi pada anak dengan intervensi seperti pemberian makanan tambahan dengan bahan yang mudah ditemukan dan murah.<sup>6</sup>

Dalam intervensi program makanan tambahan (PMT) yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada anak, program ini bukan untuk mengganti makanan utama, namun memberi edukasi makanan tambahan yang sesuai zat makro dan mikro nutrisi untuk tumbuh kembang anak. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Batu Bara Desa Jati Mulia yang letaknya jauh dari pusat kota dan sangat terpencil, permasalahan yang didapat ketika observasi banyak anak yang mengalami gizi buruk karena faktor sumber daya, baik sumber daya alam maupun sumber daya manusia seperti pengetahuan ibu balita.<sup>5</sup>

Di penelitian terdahulu (rahmadinda et.al 2024) tentang pengaruh edukasi PMT pangan lokal terhadap pengetahuan ibu balita di Dusun Madani menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi pmt pangan lokal sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Walaupun penelitian sebelumnya telah memberikan intervensi yang serupa dengan penelitian saya, masih terdapat beberapa aspek tertentu yang belum sepenuhnya diteliti seperti faktor sosioekonomi yang mempengaruhi, durasi intervensi dan perbedaan persepsi sikap ibu terhadap

nutrisi.<sup>3</sup> program intervensi pemberian makanan tambahan tidak hanya fokus untuk ibu balita saja tapi juga di arahkan pada kader posyandu dengan harapan program terus berlanjut walaupun tidak dalam pengawasan peneliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan pengaruh program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap pengetahuan ibu balita tentang pemenuhan nutrisi dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap pengetahuan ibu balita tentang pemenuhan nutrisi dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jati Mulia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis tingkat pengetahuan ibu balita seputar makanan tambahan sebagai pemenuhan nutrisi.
2. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu balita terhadap pemenuhan nutrisi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan tentang program pemberian makanan tambahan dapat berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi serta sebagai sumber informasi dan bahan referensi bagi penelitian berikutnya.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi untuk mengembangkan dan menyempurnakan penelitian serupa.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan informasi serta edukasi mengenai program pemberian makanan tambahan sebagai pemenuhan nutrisi balita untuk pencegahan stunting.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Stunting***

##### **2.1.1 Definisi *Stunting***

*Stunting* merupakan kondisi pada anak yang gagal dalam tahap perkembangan yang disebabkan oleh kekurangan gizi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Balita dikatakan *stunting* apabila tinggi badan di bawah standar deviasi -2 dari rerata tinggi badan anak seusianya. Kondisi *stunting* sering di kaitkan dengan faktor kemiskinan, kesehatan ibu yang tidak stabil, dan pola asuh serta pemberian makan yang tidak sesuai usia anak.<sup>7</sup>

Keadaan fisik anak di bawah usia lima tahun sering kurang di sadari karna perbedaan dari anak *stunting* maupun tidak *stunting* terkadang sulit di bedakan pada usia tersebut. *Stunting* tidak hanya sekedar tampilan fisik namun, kondisi *stunting* bisa menyebabkan anak lebih mudah terinfeksi penyakit yang berulang serta keterlambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh besar terhadap sumber daya manusia nantinya.<sup>8</sup>

##### **2.1.2 Penyebab dan Faktor Risiko *Stunting***

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, di beberapa penelitian *stunting* bisa di sebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung, angka *stunting* di dunia sebesar 22% dan terbanyak di peringkati oleh Negara Indonesia yang di sebabkan oleh kedua faktor tersebut di antaranya:

#### 1. Faktor langsung

##### a. Gizi

Asupan gizi bisa di kategorikan menjadi dua jenis yakni gizi mikronutrien yang bersumber dari kalsium, seng dan zat besi yang berguna pada proses pertumbuhan yang artinya terjadi peningkatan ukuran dan massa konsistensi tubuh, serta berperan dalam metabolisme tubuh sebagai sumber energi. Adapun jenis makronutrien terdiri dari sumber protein yang baik untuk anak dalam proses zat pembangun dan pengatur bagi tubuh, serta kalsium dan

mineral menjadi sumber gizi pendukung untuk menyusun tulang agar tidak terjadi defisiensi kalsium sebagai faktor terjadinya stunting.<sup>9</sup>

b. Penyakit infeksi

Anak yang sering terkena penyakit infeksi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, sanitasi dan air di lingkungan tempat tinggal yang tercemar serta tingkat kebersihan yang kurang, perilaku ini bisa mengakibatkan anak terkena diare terus menerus yang berakibat pada asupan nutrisi yang belum terserap sempurna.<sup>9</sup>

2. Faktor tidak langsung

a. Pola asuh orang tua

Orang tua yang abai dalam mendisiplinkan anak terkait asupan nutrisi yang dikonsumsi menjadi salah satu faktor terbesar terkena *stunting* karena tingkat pengetahuan dan pendidikan orangtua sangat berkaitan terhadap pemenuhan gizi pada anak, ibu yang rendah pendidikannya akan sulit menerima informasi terkait gizi anak, namun ibu yang berpendidikan rendah namun diikuti dengan sikap, keterampilan serta kemauan diri sendiri akan memberikan perbaikan gizi pada anak, orang tua yang berpendidikan tinggi akan mudah mendapatkan informasi terkait gizi pada anak.<sup>10</sup>

b. Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua dikategorikan dalam perspektif ekonomi keluarga, pekerjaan berhubungan dengan kasus stunting pada anak, hal ini telah dilakukan penelitian yang membuktikan bahwa orangtua yang bekerja memiliki anak dengan pertumbuhan yang baik hal ini disebabkan karena orangtua yang bekerja memiliki wawasan yang luas karena mereka saling bertukar informasi terkait kondisi tumbuh kembang anak ke rekan tempat orangtua bekerja, orangtua yang bekerja juga bisa membantu perekonomian keluarga seperti memfasilitasi nutrisi yang baik untuk anak.<sup>11</sup>

## **2.2 Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

### **2.2.1 Definisi PMT**

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan intervensi nutrisi yang di targetkan pada anak yang memiliki masalah gizi kurang pada anak dari keluarga yang tidak mampu. pemberian makanan tambahan ini terdiri dari dua jenis yakni PMT pemulihan yang di lakukan dengan pemberian makanan sehari-hari untuk anak yang mengalami gizi buruk dan ini bukan untuk mengganti makanan utama serta PMT konseling di berikan kepada ibu balita dan kader posyandu sebagai target utama edukasi nutrisi pada anak. Makanan tambahan yang di edukasikan berupa makanan keluarga yang berbasis bahan pangan lokal dengan cara penyajian yang di rekomendasikan agar tetap terjaga nutrisinya.<sup>12</sup>

### **2.2.2 Jenis PMT**

Edukasi program makanan tambahan pada ibu balita dan kader posyandu mengajarkan tentang cara mendapat, mengolah dan mengaplikasikan makanan bernutrisi untuk pemenuhan gizi pada anak diantara jenis program makanan tambahan menurut kemenkes ialah:<sup>13</sup>

#### **1. PMT pemulihan**

Program makanan tambahan pemulihan di berikan pada anak usia 6-59 bulan pertama yang memiliki gizi kurang untuk memenuhi gizunya PMT pemulihan harus memiliki tiga aspek penting yakni:

- a. Aspek rehabilitasi yang harus tetap sasaran pada balita kekurangan gizi.
- b. Aspek penyuluhan edukasi mengenai program makanan tambahan di harapkan tepat sehingga ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik.
- c. Aspek peran masyarakat, kader posyandu sebagai peran pendukung di harapkan menjadi kekuatan sumber daya agar tercapainya program ini.

#### **2. PMT penyuluhan**

Aspek ini di berikan untuk anak dilakukan se minimal satu bulan sekali saat kegiatan di posyandu, aspek ini bertujuan sebagai demonstrasi atau praktik langsung tentang cara menyiapkan makanan sehat dan di bantu oleh kader posyandu, adapun aspek ini harus memenuhi triguna yakni sumber tenaga di

dapatkan oleh makanan pokok, zat pembangun di dapatkan dari lauk pauk, dan zat pengatur di dapat dari sayur dan buah-buahan.

### 2.2.3 Syarat PMT

Makanan tambahan yang digunakan harus mengutamakan berbahan lokal, makanan tambahan yang di berikan harus memenuhi kandungan energy sebesar 300-400 kkal/hari, protein 10-15 g/hari, serta setiap pertumbuhan usia anak di anjurkan memenuhi nutria yang terdapat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Perkiraan Kandungan Gizi dalam PMT Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Balita usia 6-59 Bulan Perorang Perhari

Kelompok Usia	Energi (Kkal)	PMT (30%)	Protein (g)	PMT (30%)
6-11 Bulan	650	195	16	6,4
1-3 Tahun	1000	300	25	10
4-6 Tahun	1550	465	39	15,6

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Makanan tambahan pada anak harus bersumber dari hewani maupun nabati seperti telur, ayam, ikan, daging, kacang-kacangan, dan lainnya. Pelengkap lainnya bersumber dari vitamin mineral yang bisa kita temukan di sayur dan buah. Makanan tambahan ini biasanya di berikan selama tiga bulan. Bentuk makana tambahan di berikan dengan pola makan se usianya yang terdapat pada Tabel 2.2.<sup>14</sup>

Tabel 2.2 Pola Makanan Bayi dan Anak Balita

Usia (Bulan)	ASI	Bentuk Makanan		
		Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
0—6				
6-8				
9-11				
12-23				
24-59				

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Keterangan: 6\* = 5 bulan 29 hari

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan sekumpulan dari kegiatan mengetahui baik berupa obyek maupun peristiwa yang kemudian di komunikasikan satu sama lain setiap individu. Pengetahuan juga bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan hasil dari aktivitas berfikir manusia. Sumber utama peradaban bangsa, maju atau tidaknya yang diawali dengan perhatian masyarakat terhadap pengetahuan. Karena pada dasarnya peradaban dunia membawa pengetahuan yang sangat penting untuk di perhatikan agar mendapatkan kehidupan yang lebih baik.<sup>15</sup>

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan seseorang bisa melalui beberapa tingkatan di mulai dari dasar hingga paling tinggi di antaranya:<sup>16</sup>

1. Tahu (*know*)

Tahu merupakan bentuk paling dasar dari pengetahuan. Tahu biasanya hanya sampai mengulang ingatan yang telah di pelajari.

2. Memahami (*comprehension*)

Biasanya seseorang yang tahu akan mencoba memahami yang merupakan tingkatan ke dua dari pengetahuan, seseorang di tahap ini mampu menjelaskan kembali apa yang telah seseorang pelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Seseorang yang sudah mengetahui dan memahami akan menggunakan atau mempraktekkan langsung tanpa teori

4. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah seseorang yang mampu menggali dan memecahkan masalah dari ilmu yang di miliki.

5. Sintesis (*synthesis*)

Seseorang pada tahap ini mampu menggabung dan menggali informasi untuk menciptakan suatu karya yang dapat di gunakan kembali atau menciptakan ide yang sudah di perbarui dari ilmu yang di dapatkannya.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Seseorang yang melalui tahap tingkat pengetahuan yang tinggi ini mampu melakukan penilaiannya sesuai teori yang di dapatkan.

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang biasanya bermacam-macam dan kompleks di antaranya:<sup>17</sup>

#### 1. Pendidikan

Sebuah usaha seseorang untuk pengembangan ilmu pengetahuan baik dari segi keterampilan, nilai, dan sikap individu. Pendidikan berpengaruh terhadap kehidupan yang lebih baik, semakin tinggi pendidikan individu maka semakin mudah menerima maupun mendapatkan informasi begitu sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan individu maka semakin sulit untuk menerima informasi yang telah diberikan.

#### 2. Interaksi sosial

Individu yang ber interaksi sosial baik dengan rekan kerja, keluarga, teman maupun komunitas dapat mudah mendapat pengetahuan yang baik karena diskusi dan pertukaran informasi dapat dijadikan sumber pengetahuan.

#### 3. Sumber daya dan teknologi

Di zaman ini sangat mudah mengakses sumber daya seperti teknologi, melek teknologi memberikan kita kemudahan untuk mendapat informasi untuk menambah pengetahuan.

#### 4. Demografis

Budaya, usia, dan jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan semakin bertambah usia proses berpikir akan lebih matang, budaya mengajarkan kita untuk melek akan lingkungan sekitar.

#### 5. Minat dan kesadaran

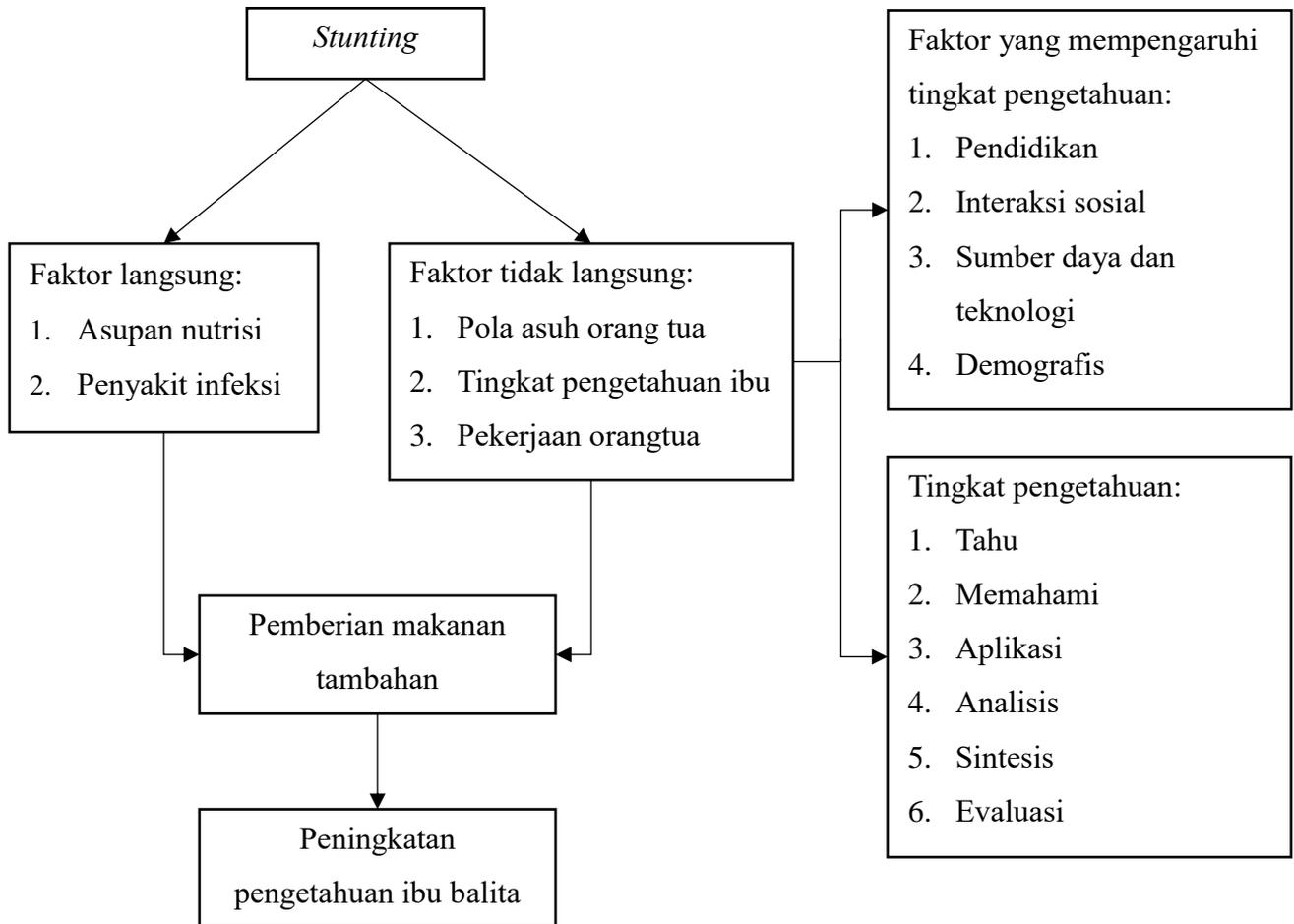
Seseorang yang memiliki minat dan kesadaran yang tinggi dan mencoba konsisten akan suatu hal akan memperoleh pengetahuan yang lebih baik.

#### **2.3.4 Hubungan Antara Program PMT Terhadap Pengetahuan Ibu Balita**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi program makanan tambahan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemenuhan nutrisi pada anak. Status nutrisi pada anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu karena tingkat pengetahuan akan mempengaruhi tingkat energi balita. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang nutrisi pada anak cenderung memiliki anak yang baik nutrisinya dan terhindar dari penyakit komplikasi serius pada nutrisi anak.<sup>18</sup>

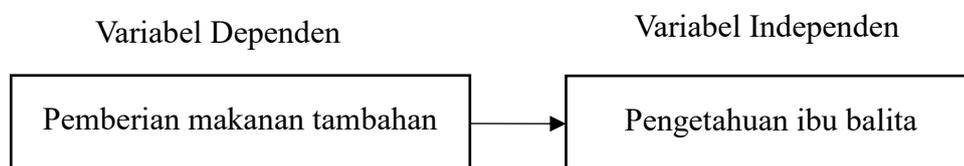
Program edukasi dan pelatihan yang dilakukan di posyandu ini memberi pengaruh luar biasa terhadap ibu balita tentang pemenuhan nutrisi, program ini sangat dibutuhkan karena pada dasarnya setiap orang semakin lama akan berkurang ingatannya serta sangat mudah mengalami lupa, terutama ibu balita yang sudah berumur dan memiliki keterbatasan pendidikan seseorang yang berpendidikan rendah biasanya kurang terbiasa menerima edukasi khususnya kesehatan, maka dari itu intervensi PMT ini tidak hanya diberikan pada ibu balita namun kader posyandu akan dilatih agar bisa terus mengedukasi jika peneliti sudah selesai dalam tugas program nya.<sup>19</sup>

## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## **2.6 Hipotesis**

1. H<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan program pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita di desa jati mulia.
2. H<sub>a</sub>: Terdapat hubungan program pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita di desa jati mulia

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia ibu	Usia yang di hitung berdasarkan tahun lahir	Kuesioner	1. 20-30 tahun 2. 30-40 tahun 3. >40 tahun	Ordinal
Tingkat pengetahuan ibu	Kemampuan ibu dalam memahami dan menagkap informasi	Kuesioner	1. SD/tidak sekolah 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi	Ordinal
Pekerjaan ibu	Aktivitas yang menghasilkan untuk memenuhi kebutuhan anak	Kuesioner	1. IRT 2. Wiraswasta 3. Karyawan 4. Guru	Ordinal
Pengetahuan ibu mengenai nutrisi	Pengetahuan ibu mengenai sumber nutrisi anak secara lengkap baik dari karbohidrat, protein, mineral dan vitamin	Kuesioner	Kurang : <56 Cukup: 56-75 Baik:76-100	Ordinal
Program pemberian makanan tambahan	Program intervensi yang di berikan ke ibu dan kader posyandu mengenai edukasi makanan tambahan upaya mengurangi angka stunting	Observasi	Hadir Tidak hadir	Nominal

#### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan metode *cross-sectional* menggunakan *pre* dan *post tes* yang bertujuan mengamati dan menganalisis korelasi hubungan antar variabel.

### 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara.

#### 3.3.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.2. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
1	Persiapan sampel	■					
2	Pelaksanaan penelitian		■	■			
3	Pengumpulan data		■	■			
4	Penyusunan data				■		
5	analisis data					■	
6	Hasil laporan						■

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah ibu balita dan kader posyandu yang terdaftar di Posyandu Desa Jati Mulia Kabupaten Baru Bara.

#### 3.4.2 Sampel Penelitian

Sempel yang di ambil dalam penelitian ini ibu yang memiliki anak balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 3.4.3 Kriteria Inklusi

1. Ibu yang memiliki anak usia bawah lima tahun di Desa Jati Mulia.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Hadir pada saat program berjalan di Posyandu Desa Jati Mulia.

#### 3.4.4 Kriteria Eksklusi

1. Tidak berhadir pada saat program berjalan di Posyandu Desa Jati Mulia.
2. Tidak bersedia menjadi responden.

### **3.5 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan kuisisioner yang berisi identitas responden dan pengetahuan responden.

#### **3.5.1 Tahap Pengumpulan Data**

Sebelum memulai penelitian, peneliti melakukan *pre-test* dengan tujuan sebagai evaluasi, relevansi dan kelayakan kuisisioner, Responden yang bersedia mengikuti program makanan tambahan diminta untuk mengisi kuisisioner dan dapat mengintervensi pertanyaan kuisisioner apabila menemukan kesulitan dalam menjawab pertanyaan dan tetap dipandu oleh peneliti atau bidan. Setelah responden menyelesaikan program pemberian makanan tambahan, peneliti kembali memberikan kuisisioner yang sama kepada mereka sebagai *post-test* yang bertujuan untuk mengukur perubahan atau dampak dari program yang di berikan terhadap pengetahuan ibu balita.

### **3.6 Metode Analisis Data**

#### **3.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan dan analisis data adalah langkah penting dalam penelitian untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang bermakna dan berguna. Proses pengolahan data dimulai dengan:

1. *Editing*

Yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah lengkap dan konsisten<sup>20</sup>. Pada tahap ini, pengumpulan data yang tidak sesuai atau tidak relevan akan diidentifikasi dan diperbaiki atau dieliminasi.

2. *Coding data*

Di mana data kualitatif yang diperoleh dari kuesioner diubah menjadi bentuk numerik untuk memudahkan analisis.

3. *Tabulating*

Dilakukan untuk mempermudah pengolahan, table di buat sesuai dengan tujuan penelitian masing-masing.

#### 4. *Entry data*

Memasukkan data ke software khusus seperti spss, untuk mempersiapkannya untuk analisis lebih lanjut.

#### 5. *Cleaning*

Dilakukan pengecekan dan koreksi terhadap kesalahan atau ketidakkonsistenan yang mungkin muncul selama proses entry data. Proses ini penting untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis bebas dari kesalahan dan siap untuk digunakan.

### 3.6.2 Analisis Data

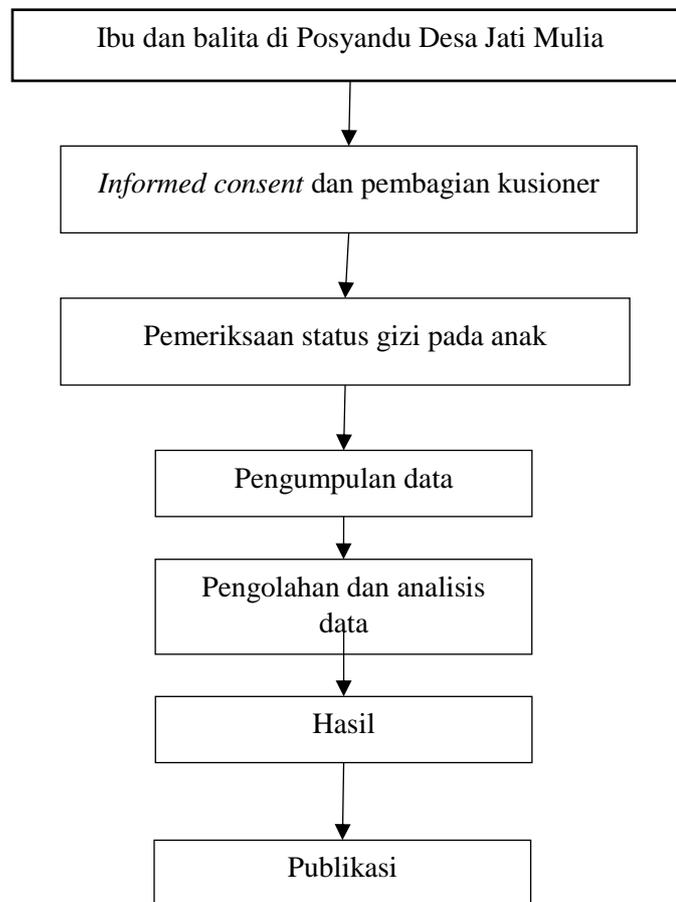
#### 1. *Univariat*

Analisis ini di gunakan dengan tujuan mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif tanpa melibatkan perbandingan atau hubungan antar variabel. Yang artinya analisis ini bermakksud untuk mengerucutkan serta memberikan gambaran statistic tentang satu aribel tunggal tanpa memperhatikan variabel lain.

#### 2. *Bivariat*

Analisi bivariat merupakan proses analisis statistic yang bertujuan untuk mencari dan memahami korelasi dua variabel atau lebih. Dengan artian analisis ini melibatkan penelitian tentang bagaimana kedua variabel berinteraksi, baik dalam bentuk korelasi atau perbedaan anantara kelompok-kelompok yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji T dependen (uji *T paired*). Uji T dependen di gunakan untuk membandingkan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* dari suatu kelompok sampel dengan tingkat keyakinan 95% serta tingkat signifikasi 5% atau 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ) artinya, jika nilai  $p$  yang di hasilkan dari analisis tersebut kurang dari 0,05, kita akan menyimpulkan bahwa perbedaan antara pre test dan postes adalah signifikan secara statistik.

### 3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Analisis Univariat

##### 4.1.1.1 Karatekristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Balita

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
<b>Usia</b>		
20-30 Tahun	22	62,9
31-40 Tahun	11	31,4
41-50 Tahun	2	5,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	8,6
SMP/MTs	6	17,1
SMA/SMK/MA	24	68,6
Perguruan Tinggi	2	5,7
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	6	17,1
Karyawan	5	14,3
Guru	2	5,6
Ibu Rumah Tangga	22	62,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-30 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (62,9%), diikuti oleh kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 11 orang (31,4%), dan kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 2 orang (5,7%).

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA, yaitu sebanyak 24 orang (68,6%). Responden dengan tingkat pendidikan SMP/MTs sebanyak 6 orang (17,1%), sementara yang berpendidikan SD berjumlah 3 orang (8,6%). Hanya 2 orang (5,7%) yang memiliki pendidikan di tingkat perguruan tinggi.

Untuk pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, sebanyak 22 orang (62,9%). Sebanyak 6 orang (17,1%) bekerja sebagai wiraswasta, 5 orang (14,3%) sebagai karyawan, dan 2 orang (5,7%) berprofesi sebagai guru.

#### 4.1.1.2 Karatekristik Responden

Tabel 4.2 Distribusi Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi

Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	Std.Dev
Pre-Test	48,57	45,00	30 – 95	11,477
Post-Test	92,14	95,00	75 – 100	7,405

Berdasarkan Tabel 4.2, nilai rata-rata pengetahuan responden pada *pre-test* adalah 48,57, dengan median sebesar 45,00 dan standar deviasi 11,477. Rentang nilai pengetahuan *pre-test* berkisar antara 30 hingga 95. Sementara itu, pada *post-test*, nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 92,14, dengan median sebesar 95,00 dan standar deviasi 7,405. Rentang nilai pengetahuan *post-test* berkisar antara 75 hingga 100.

#### 4.1.2 Analisis Bivariat

##### 4.1.2.1 Hasil Analisis Uji *Wilcoxon*

Tabel 4.3 Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi

Pengetahuan	Mean	N	Z	P Value
Pre-Test	48,57	35	-5,188	<,001
Post-Test	92,14	35		

Berdasarkan Tabel 4.3, rata-rata pengetahuan ibu sebelum mengikuti program (*pre-test*) adalah 48,57, sedangkan setelah mengikuti program (*post-test*), meningkat menjadi 92,14. Hasil analisis uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa nilai  $Z = -5,188$  dengan  $p\text{-value} < 0,001$ . Nilai  $Z$  (-5,188) menunjukkan perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test*, sedangkan  $p\text{-value} (<0,001)$  mengindikasikan hasil yang sangat signifikan ( $p < 0,05$ ), sehingga ada peningkatan nyata setelah intervensi.

## 4.2 Pembahasan

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden faktor yang mempengaruhi pendidikan yakni segi usia 20-30 tahun sebanyak 22 orang (62,9%) dimana usia ini masih sangat produktif untuk menerima dan memahami pengetahuan akan nutrisi pada anak. Dari segi tingkat pendidikan ibu di dapati hasil lulusan SMA/SMK sebanyak 24 orang (68,8%) hal ini memberikan faktor terbesar penyumbang stunting di desa tersebut karna ibu muda setelah lulus SMA di desa tersebut biasanya langsung menikah dan tak jarang langsung mengandung di usia yang sangat muda, jarak kelahiran anak pun tidak di atur sedemikian rupa.

Penelitian ini menghasilkan p value sebesar 0.011 yang menghasilkan nilai pengetahuan pada *pre-test* sebanyak 48.57 dan hasil pada *post-test* meningkat menjadi 92.14 dalam tingkat pengetahuan sebelum intervensi makanan tambahan dan sesudah program makanan tambahan mengalami peningkatan sebesar 43.57 dapat di artikan bahwa hipotesis nol di tolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang di lakukan oleh lintang mega dan eko yang di lakukan penelitian berjudul “penyuluhan program pemberian makanan tambahan local sebagai penanggulangan stunting di kota kediri“ pada tahun 2024 menghasilkan adanya peningkatan pengetahuan ibu terhadap intervensi yang diberikan terlihat pada perbedaan hasil *pre-test* dengan hasil 7.55 dan *post-test* 8.65.<sup>21</sup>

Hasil yang sama pada penelitian “edukasi tentang pemberian makanan tambahan pada ibu balita” yang di lakukan oleh S.yanti et all pada tahun 2023 menyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu dari hasil *pre-test* berjumlah 8% meningkat sebesar 46,8% pada 75 orang yang di lakukan intervensi program makanan tambahan.<sup>22</sup>

Dari hasil yang di dapat peningkatan pengetahuan ini merupakan suatu keberhasilan dalam intervensi program yang di berikan terhadap ibu balita maupun kader posyandu yang terlibat, sesuai pernyataan landasan teori bahwa tingkat pengetahuan bisa di dapatkan berdasarkan tingkatannya seperti yang telah di lakukan selama penelitian ibu balita dan posyandu dapat mengetahui, mengobservasi dan mempraktikan langsung dengan ini di harapkan agar terjadi penurunan angka stunting di desa jati mulia.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Hasil penilitan mendapatkan terjadi peningkatan tentang intervensi program makanan tambahan terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam upaya penurunan angka stunting di desa jati mulia kabupaten batu bara dan dapat di tarik kesimpulan bahwa:

1. Ibu balita di desa jati mulia sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang nutrisi anak setelah di lakukan intervensi program makanan tambahan.
2. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* memiliki peningkatan sebesar 43.57 yang mengartikan bahwa intervensi program makanan tambahan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu balita.

#### **5.2 Saran**

Hasil penelitian ini perlu pengembangan lebih lanjut dan menambahkan variable lainya seperti dukungan keluarga, motivasi ibu dan hal lainnya yang dapat mempengaruhi pada tingkat pengetahuan ibu. Untuk petugas kesahatan pemerintah dan kader posyandu agar bisa memaksimalkan kegiatan penyuluhan hingga menurunnya angka stunting agar program ini tidak berhenti di penelitian saja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniawan YS, Priyanga KTA, Krisbiantoro PA, Imawan AC. Open access Open access. *J Multidisciplinary Appl Nat Sci*. 2021;1(1):1-12.
2. Ginanjar D, Nurmasela N. Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Undrus Binangun. *J Pengabdian West Sci*. 2023;2(12):1235-1239. doi:10.58812/jpws.v2i12.807
3. Hadju VA, Basri K. S, Aulia U, Mahdang PA. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. *Gema Wiralodra*. 2023;14(1):105-111. doi:10.31943/gw.v14i1.359
4. Maharani M, Wahyuni S, Fitrianti D. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *Action Aceh Nutr J*. 2019;4(2):81. doi:10.30867/action.v4i2.78
5. Putri EMS, Rahardjo BB. Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Gizi Kurang. *Indones J Public Heal Nutr*. 2021;1(3):337-345.
6. Penelitian U, Politeknik M, Apriliani F, Fajar NA, Rahmiwati A. MEDIA INFORMASI Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Terhadap Status Gizi Balita Stunting : Systematic Review. 2024;20:25-34.
7. Ridwanto M, Astuti D, Aisya RW. Determinan Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan: a Systematic Review. *J Med Indones*. 2023;4(2):1-8. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/JMI/article/view/1987%0Ahttps://ejr.umku.ac.id/index.php/JMI/article/download/1987/1151>
8. Khulafa'ur Rosidah L, Harsiwi S. HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-3 TAHUN (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *J Kebidanan*. 2019;6(1):24-37. doi:10.35890/jkdh.v6i1.48
9. Dwidyaniti Wira IA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita. *Pramana J Has Penelit*. 2022;2(2):213. doi:10.55115/jp.v2i2.2723
10. Tebi, Dahlia, Wello EA, et al. Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Med J J Mhs Kedokt*. 2022;1(3):234-240. doi:10.33096/fmj.v1i3.70
11. Suryani K, Rini MT, Hardika BD, Widiastari NK. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting. *J Keperawatan Florence Nightingale*. 2023;6(1):8-12. doi:10.52774/jkfn.v6i1.112
12. Trisnawati E. Pengaruh edukasi pmt pangan lokal terhadap pengetahuan ibu balita di dusun madani. 2024;8:7349-7355.
13. Pokhrel S. No TitleEΛENH. *Ayan*. 2024;15(1):37-48.
14. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil. *Jakarta Direktorat Gizi Masy Kementrian Kesehat Republik Indones*. 2023;6(August):78-81. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516\\_Juknis\\_Tatalaksana\\_Gizi\\_V18.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf)
15. Juniantari M, Setyosari P, Wedi A, Utami WB. Analisis Kondisi Mengetahui Tentang Pengetahuan dan Implementasinya pada Pendidikan Abad 21. *J*

- Filsafat Indones.* 2023;6(3):366-375. doi:10.23887/jfi.v6i3.58735
16. Moniz D, Trihandini B, Rachman A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Era New Normal Di Kelurahan Teluk Dalam. *J Keperawatan Suaka Insa.* 2022;7(1):38-43. doi:10.51143/jksi.v7i1.336
  17. Pariati P, Jumriani J. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar.* 2021;19(2):7-13. doi:10.32382/mkg.v19i2.1933
  18. Kalsum U, Noerjoedianto D, Rahmad RI, et al. Analisis Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Pengetahuan. *Forte J.* 2024;04(02):314-324.
  19. To O, Murti NN, Noviasari D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Makanan Tambahan Balita Stunting Usia 7-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sekatak Buji. *Aspiration Heal J.* 2023;1(3):499-509. doi:10.55681/aohj.v1i3.195
  20. Notoatmodjo S. *Metode Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta; 2018.
  21. Pertiwi L, Winarti E. Penyuluhan Program Pemberian Makanan Tambahan Lokal sebagai Penanggulangan Stunting di Kota Kediri. *J Med Med.* 2024;3(2):181-187. doi:10.31004/qws8pz06
  22. Yanti S, Hartati S, Eliza. Education About the Provision of Supplementary Feeding to Toddler Mothers. *J Appl Nurs Heal.* 2023;5(1):16-24. doi:10.55018/janh.v5i1.122

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. *Informed Consent*

#### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian “Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan Terhadap (PMT) Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Jati Mulia. Dan sudah mendapat kesempatan tanya jawab tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Medan, .....2024

Yang membuat pernyataan

(.....)

## Lampiran 2. Kuesioner Karakteristik

**Hari/tanggal:**

### Identitas ibu balita

1.	Nomor responden	:
2.	Nama responden/ ibu balita	:
3.	Alamat	:
4.	Usia	:
5.	Pendidikan terakhir	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak sekolah</li> <li>2. Lulusan SD/ sederajat</li> <li>3. Lulusan SMP/ sederajat</li> <li>4. Lulusan SMA/ sederajat</li> <li>5. Perguruan tinggi</li> <li>6. Lainnya.....</li> </ol>
6.	Pekerjaan ibu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu rumah tangga</li> <li>2. Wiraswasta</li> <li>3. Petani</li> <li>4. Lainnya.....</li> </ol>
7.	No Hp	

### Identitas balita

1.	Nama balita	:
2.	Tanggal lahir	:
3.	Data antropometri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB=</li> <li>2. TB=</li> <li>3. Status gizi (BB/U)=</li> </ol>

### Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

No	Pernyataan	Benar (✓)	Salah (✓)
1	Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu lama sejak masa kehamilan.		
2	Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi balita agar tumbuh optimal.		
3	PMT hanya diberikan kepada anak yang sudah mengalami stunting.		
4	Kekurangan asupan protein dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko stunting pada balita.		
5	PMT yang bergizi harus mengandung karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan balita.		
6	ASI eksklusif tidak berperan dalam pencegahan stunting pada bayi.		
7	Anak balita yang mengalami kekurangan gizi kronis berisiko mengalami pertumbuhan yang terhambat.		
8	Pemberian PMT yang bergizi dapat membantu meningkatkan pertumbuhan tinggi dan berat badan balita.		
9	Kekurangan zat besi dan zinc dalam makanan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan balita.		
10	PMT diberikan tanpa mempertimbangkan usia dan kebutuhan gizi spesifik balita.		
11	Protein hewani seperti telur, ikan, dan daging sangat penting untuk mencegah stunting.		
12	Stunting hanya disebabkan oleh faktor keturunan dan tidak bisa dicegah dengan pola makan bergizi.		
13	PMT yang kaya gizi dapat membantu meningkatkan perkembangan otak dan kecerdasan balita.		
14	Makanan tambahan tinggi gula dan garam sangat baik untuk mendukung pertumbuhan balita.		

15	Ibu balita yang memahami pentingnya gizi seimbang lebih mampu mencegah stunting pada anaknya.		
16	Sayur dan buah tidak memiliki peran dalam pemenuhan gizi balita untuk mencegah stunting.		
17	PMT yang efektif harus diberikan secara rutin dan mengandung nutrisi seimbang.		
18	Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko stunting pada anaknya.		
19	PMT hanya berfungsi sebagai bantuan sosial dan tidak berpengaruh pada status gizi anak.		
20	Gizi yang cukup selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) sangat penting dalam pencegahan stunting.		

**Lampiran 4. Tabel Identitas Ibu Balita**

No	Responden	Usia (Tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Pre-test	Post-test
1	Responden 1	24	SMA	Karyawan	55	95
2	Responden 2	36	SMP	Ibu Rumah Tangga	45	90
3	Responden 3	29	SMA	Wiraswasta	65	100
4	Responden 4	25	SMA	Wiraswasta	45	90
5	Responden 5	42	SD	Ibu Rumah Tangga	35	85
6	Responden 6	34	SMP	Ibu Rumah Tangga	45	95
7	Responden 7	23	SMA	Ibu Rumah Tangga	40	90
8	Responden 8	40	SMP	Ibu Rumah Tangga	40	85
9	Responden 9	21	SMA	Ibu Rumah Tangga	40	90
10	Responden 10	29	SMA	Ibu Rumah Tangga	50	100
11	Responden 11	39	SMP	Ibu Rumah Tangga	45	95
12	Responden 12	26	SMA	Ibu Rumah Tangga	45	100
13	Responden 13	41	SMP	Ibu Rumah Tangga	40	95
14	Responden 14	23	SMA	Ibu Rumah Tangga	45	95
15	Responden 15	34	SMA	Ibu Rumah Tangga	50	95
16	Responden 16	38	SMA	Ibu Rumah Tangga	40	80
17	Responden 17	40	SD	Ibu Rumah Tangga	30	75
18	Responden 18	24	SMA	Wiraswasta	50	90
19	Responden 19	22	SMA	Karyawan	60	100
20	Responden 20	20	SMA	Karyawan	45	75
21	Responden 21	32	SMA	Wiraswasta	60	100
22	Responden 22	25	SMA	Wiraswasta	50	95
23	Responden 23	29	SMA	Ibu Rumah Tangga	60	90
24	Responden 24	40	SD	Ibu Rumah Tangga	40	80
25	Responden 25	27	SMA	Ibu Rumah Tangga	45	85
26	Responden 26	35	Perguruan Tinggi	Guru	55	100
27	Responden 27	30	SMA	Ibu Rumah Tangga	45	85
28	Responden 28	28	SMA	Ibu Rumah Tangga	55	100
29	Responden 29	24	SMA	Ibu Rumah Tangga	35	100
30	Responden 30	24	SMA	Ibu Rumah Tangga	55	90
31	Responden 31	36	SMP	Ibu Rumah Tangga	45	90
32	Responden 32	23	SMA	Karyawan	60	100
33	Responden 33	29	Perguruan Tinggi	Guru	95	100
34	Responden 34	23	SMA	Wiraswasta	50	100
35	Responden 35	20	SMA	Karyawan	40	90

## Lampiran 5. Data Statistik

		Statistics						
		Usia	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
N	Valid	35	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.43	2.71	3.14	48.57	92.14	1.20	2.94
Median		1.00	3.00	4.00	45.00	95.00	1.00	3.00
Mode		1	3	4	45	100	1	3
Std. Deviation		.608	.710	1.216	11.477	7.405	.473	.236
Range		2	3	3	65	25	2	1
Minimum		1	1	1	30	75	1	2
Maximum		3	4	4	95	100	3	3
Sum		50	95	110	1700	3225	42	103

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	22	62.9	62.9	62.9
	31-40 Tahun	11	31.4	31.4	94.3
	41-50 Tahun	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	8.6	8.6	8.6
	SMP	6	17.1	17.1	25.7
	SMA	24	68.6	68.6	94.3
	Perguruan Tinggi	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	6	17.1	17.1	17.1
	Karyawan	5	14.3	14.3	31.4
	Guru	2	5.7	5.7	37.1
	Ibu Rumah Tangga	22	62.9	62.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	29	82.9	82.9	82.9
	Cukup	5	14.3	14.3	97.1
	Baik	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	2	5.7	5.7	5.7
	Baik	33	94.3	94.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.206	35	<,001	.791	35	<,001
Posttest	.170	35	.012	.877	35	.001

a. Lilliefors Significance Correction

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	35 <sup>b</sup>	18.00	630.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	35		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest - Pretest
Z	-5.188 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001
Exact Sig. (2-tailed)	<,001
Exact Sig. (1-tailed)	<,001
Point Probability	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 7. Artikel ilmiah

### PENGARUH PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JATI MULIA

Kirana Arum Indra<sup>1</sup>, Humairah Medina Liza Lubis<sup>2</sup>  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Email: [humairahmedina@umsu.ac.id](mailto:humairahmedina@umsu.ac.id)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan intervensi nutrisi yang di targetkan pada anak yang memiliki masalah gizi kurang pada anak dari keluarga yang tidak mampu. Pemberian makanan tambahan tidak menggantikan makanan utama anak. Nutrisi sangat di tentukan oleh pengetahuan ibu balita karna pengetahuan ibu berdampak perkembangan nutrisi pada anak pencegah stunting. Tujuan penelitian ini mengenai mengetahui hubungan apakah program pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh terhadap tingkat pemenuhan ibu tentang pemenuhan nutrisi pencegah stunting di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap pengetahuan ibu balita tentang pemenuhan nutrisi dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jati Mulia. **Metode:** jenis penelitian ini survei analitik dengan desain penelitian cross-sectional. **Hasil:** nilai rata-rata pengetahuan *pre-test* sebesar 48,57 sedangkan pada *post-test* meningkat sebesar 92.14 hasil ini menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 43.57. **kesimpulan :** terdapat pengaruh program pemberian makanan terhadap tingkat pengetahuan ibu balita terhadap pemenuhan nutrisi pencegah stunting di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu-Bara.

**Kata Kunci:** program makanan tambahan, tingkat pengetahuan ibu

#### ABSTRACT

**Introduction:** *Supplementary feeding (PMT) is a nutritional intervention targeted at children with malnutrition problems in children from disadvantaged families. Providing additional food does not replace the child's main food. Nutrition is very much determined by the knowledge of mothers of toddlers because mother's knowledge impacts nutritional development in children to prevent stunting. This research aims to find out the relationship between whether the supplementary feeding program has an influence on the level of mothers' fulfillment of nutrition to prevent stunting in Jati Mulia village, Batu Bara Regency. Objective: Analyze the effect of the supplementary feeding program (PMT) on the knowledge of mothers of toddlers about fulfilling nutrition in efforts to prevent stunting in Jati Mulia Village. Method: This type of research is an analytical survey with a cross-sectional research design. Results: the average value of pre-test knowledge was 48.57, while in the post-test it increased by 92.14. This result shows an increase of 43.57. Conclusion: there is an influence of the feeding program on the level of knowledge of mothers of toddlers regarding fulfilling nutrition to prevent stunting in Jati Mulia village, Batu-Bara district. Keywords: supplementary food program, mother's level of knowledge*

## PENDAHULUAN

Kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi disebut stunting. Kondisi ini sangat serius pada masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia, data kesehatan dunia (WHO) mengatakan stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu lama, terutama pada seribu hari pertama kehidupan anak yang dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak.<sup>1</sup> Kejadian stunting di Indonesia menurun dari angka 24.4% di tahun 2021 menjadi 21.6% di tahun 2022 menurut data SSGI tahun 2022. Walaupun kejadian stunting di Indonesia menurun terdapat lima provinsi yang memiliki jumlah kasus stunting terbanyak pada tahun 2021 ialah provinsi Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, Banten dan Sumatera Utara termasuk wilayah penelitian yang dilakukan di Kabupaten Batu Bara.<sup>2</sup>

Data riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018 menyebutkan bahwa populasi anak *wasting* sebanyak 10,2% dan anak *underweight* mencapai 17,1%. Nilai ini sangat memprihatinkan untuk keberlanjutan negara karena anak yang mengalami gizi kurang merupakan faktor utama penyebab kematian anak yang dapat pula menyebabkan kecacatan serta akumulasi penyakit yang dideritanya dari kecil, seperti kasus anak yang perawakan pendek tidak sesuai usianya akan mengalami risiko kematian empat kali lebih tinggi dan anak yang bertubuh kurus akan berisiko Sembilan kali lebih besar mengalami kematian. Penyebab kematian pada anak juga berakibat pada kekurangan gizi mikro seperti vitamin A, zat besi atau seng.<sup>3</sup>

Sesuai pendapat UNICEF status gizi pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor langsung yang merupakan asupan makanan dan infeksi penyakit Sedangkan faktor tidak langsung berkaitan tentang tingkat pendidikan, pengetahuan ibu tentang gizi serta keterampilan keluarga. Status gizi

anak tergantung pada tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan makro dan mikro nutrisinya dimulai dari memilih, mengolah serta menentukan penyajian makanan sehari-hari agar terpenuhinya asupan gizi ada anak.<sup>3</sup> kebutuhan asupan makanan setiap orang berbeda termasuk masalah nutrisi yang dikonsumsi pada anak tidak boleh berlebih apalagi berkurang, untuk itu sangat penting mengetahui pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, serta faktor lainnya untuk menentukan kebutuhan masing-masing nutrisi anak agar tidak terjadi kekurangan energy protein (KEP) yang dapat mengakibatkan mudahnya terkena penyakit infeksi bahkan kematian.<sup>4</sup>

Anak usia lima tahun pertama yang memiliki gizi cukup akan memiliki tumbuh kembang yang baik, berkembangnya imunitas, kognitif serta sistem neurologis yang baik, kekurangan gizi pada anak tidak hanya mengganggu pertumbuhannya saja akan tetapi dapat mempengaruhi kondisi mental, sosial serta kreativitas ketika anak beranjak dewasa.<sup>5</sup> Untuk penanganan masalah gizi pemerintah Indonesia telah mengeluarkan undang-undang yang mengatur kebijakan serta strategi upaya penurunan kejadian stunting untuk mencapai upaya target generasi yang berkelanjutan dengan mengatasi masalah gizi pada anak dengan intervensi seperti pemberian makanan tambahan dengan bahan yang mudah ditemukan dan murah.<sup>6</sup>

Dalam intervensi program makanan tambahan (PMT) yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada anak, program ini bukan untuk mengganti makanan utama, namun memberi edukasi makanan tambahan yang sesuai zat makro dan mikro nutrisi untuk tumbuh kembang anak. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Batu Bara Desa Jati Mulia yang letaknya jauh dari pusat kota dan sangat terpencil, permasalahan yang didapat ketika observasi banyak anak yang mengalami gizi buruk

karna faktor sumber daya, baik sumber daya alam maupun sumber daya manusia seperti pengetahuan ibu balita.<sup>5</sup>

Di penelitian terdahulu (rahmadinda et.all 2024) tentang pengaruh edukasi PMT pangan lokal terhadap pengetahuan ibu balita di Dusun Madani menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi pmt pangan lokal sebelum dan sesudah di berikan intervensi. Walaupun penelitan sebelumnya telah memberikan intervensi yang serupa dengan penelitian saya, masih terdapat beberapa aspek tertentu yang belum sepenuhnya diteliti seperti faktor sosioekonomi yang mempengaruhi, durasi intervensi dan perbedaan persepsi sikap ibu terhadap nutrisi.<sup>3</sup> program intervensi pemberian makanan tambahan tidak hanya fokus untuk ibu balita saja tapi juga di arahkan pada kader posyandu dengan harapan program terus berlanjut walaupun tidak dalam pengawasan peneliti.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan metode *cross-sectional* menggunakan *pre* dan *post tes* yang bertujuan mengamati dan menganalisis korelasi hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara dari bulan Juli-Agustus 2024.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi diantaranya ibu yang memiliki anak usia bawah lima tahun di Desa Jati Mulia, bersedia menjadi responden, dan hadir pada saat program berjalan di Posyandu Desa Jati Mulia. Kriteria eksklusi diantaranya tidak berhadir pada saat program berjalan di Posyandu Desa Jati Mulia dan tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan kuisioner yang berisi identitas responden

dan pengetahuan responden. Tahap pengumpulan data dimulai melakukan *pre-test* dengan tujuan sebagai evaluasi, relevansi dan kelayakan kuisioner, Responden yang bersedia mengikuti program makanan tambahan diminta untuk mengisi kuisioner dan dapat mengintervensi pertanyaan kuisioner apabila menemukan kesulitan dalam menjawab pertanyaan dan tetap dipandu oleh peneliti atau bidan. Setelah responden menyelesaikan program pemberian makanan tambahan, peneliti kembali memberikan kuisioner yang sama kepada mereka sebagai *post-test* yang bertujuan untuk mengukur perubahan atau dampak dari program yang di berikan terhadap pengetahuan ibu balita.

Data yang diperoleh melalui kuesioner diproses melalui tahapan editing, coding, tabulating, entry data, dan cleaning sebelum dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif tanpa membandingkan atau menghubungkan variabel lain, sehingga dapat memberikan gambaran statistik mengenai satu variabel tunggal. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk memahami hubungan antara dua variabel atau lebih, baik dalam bentuk korelasi maupun perbedaan antar kelompok. Langkah pertama dalam analisis bivariat adalah uji normalitas data. Jika data berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan dengan uji T dependen (paired T-test). Namun, jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji Wilcoxon. Kedua uji ini bertujuan untuk membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test dalam suatu kelompok sampel dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Jika nilai  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara hasil pre-test dan post-test.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Balita

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
20-30 Tahun	22	62,9
31-40 Tahun	11	31,4
41-50 Tahun	2	5,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	8,6
SMP/MTs	6	17,1
SMA/SMK/MA	24	68,6
Perguruan Tinggi	2	5,7
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	6	17,1
Karyawan	5	14,3
Guru	2	5,6
Ibu Rumah Tangga	22	62,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-30 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (62,9%), diikuti oleh kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 11 orang (31,4%), dan kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 2 orang (5,7%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA, yaitu sebanyak 24 orang (68,6%). Responden dengan tingkat pendidikan SMP/MTs sebanyak 6 orang (17,1%), sementara yang berpendidikan SD berjumlah 3 orang (8,6%). Hanya 2 orang (5,7%) yang memiliki pendidikan di tingkat perguruan tinggi. Untuk pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, sebanyak 22 orang (62,9%). Sebanyak 6 orang (17,1%) bekerja sebagai wiraswasta, 5 orang (14,3%) sebagai karyawan, dan 2 orang (5,7%) berprofesi sebagai guru.

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi

Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	Std. Dev
Pre-Test	48,57	45,00	30 – 95	11,477
Post-Test	92,14	95,00	75 – 100	7,405

Berdasarkan Tabel 2, nilai rata-rata pengetahuan responden pada *pre-test* adalah 48,57, dengan median sebesar 45,00 dan standar deviasi 11,477. Rentang nilai pengetahuan *pre-test* berkisar antara 30 hingga 95. Sementara itu, pada *post-test*, nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 92,14, dengan median sebesar 95,00 dan standar deviasi 7,405. Rentang nilai pengetahuan *post-test* berkisar antara 75 hingga 100.

Tabel 3. Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemenuhan Nutrisi

Pengetahuan	Mean	N	Z	P Value
Pre-Test	48,57	35	-5,188	<0,001
Post-Test	92,14	35		

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata pengetahuan ibu sebelum mengikuti program (*pre-test*) adalah 48,57, sedangkan setelah mengikuti program (*post-test*), meningkat menjadi 92,14. Hasil analisis uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa nilai  $Z = -5,188$  dengan  $p\text{-value} < 0,001$ . Nilai  $Z (-5,188)$  menunjukkan perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test*, sedangkan  $p\text{-value} (<0,001)$  mengindikasikan hasil yang sangat signifikan ( $p < 0,05$ ), sehingga ada peningkatan nyata setelah intervensi.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden faktor yang mempengaruhi pendidikan yakni segi usia 20-30 tahun sebanyak 22 orang (62,9%) dimana usia ini masih sangat produktif untuk menerima dan memahami pengetahuan akan nutrisi pada anak. Dari segi tingkat

pendidikan ibu di dapati hasil lulusan SMA/SMK sebanyak 24 orang (68,8%) hal ini memberikan faktor terbesar penyumbang stunting di desa tersebut karna ibu muda setelah lulus SMA di desa tersebut biasanya langsung menikah dan tak jarang langsung mengandung di usia yang sangat muda, jarak kelahiran anak pun tidak di atur sedemikian rupa.

Penelitian ini menghasilkan p value sebesar 0.011 yang menghasilkan nilai pengetahuan pada *pre-test* sebanyak 48.57 dan hasil pada *post-test* meningkat menjadi 92.14 dalam tingkat pengetahuan sebelum intervensi makanan tambahan dan sesudah program makanan tambahan mengalami peningkatan sebesar 43.57 dapat di artikan bahwa hipotesis nol di tolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang di lakukan oleh lintang mega dan eko yang di lakukan penelitian berjudul “penyuluhan program pemberian makanan tambahan local sebagai penanggulangan stunting di kota kediri“ pada tahun 2024 menghasilkan adanya peningkatan pengetahuan ibu terhadap intervensi yang diberikan terlihat pada perbedaan hasil *pre-test* dengan hasil 7.55 dan *post-test* 8.65.<sup>7</sup>

Hasil yang sama pada penelitian “edukasi tentang pemberian makanan tambahan pada ibu balita” yang di lakukan oleh S.yanti et all pada tahun 2023 menyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu dari hasil *pre-test* berjumlah 8% meningkat sebesar 46,8% pada 75 orang yang di lakukan intervensi program makanan tambahan.<sup>8</sup>

Dari hasil yang di dapat peningkatan pengetahuan ini merupakan suatu keberhasilan dalam intervensi program yang di berikan terhadap ibu balita maupun kader posyandu yang terlibat, sesuai pernyataan landasan teori bahwa tingkat pengetahuan bisa di dapatkan berdasarkan tingkatannya seperti yang telah di lakukan selama penelitian ibu balita dan posyandu dapat

mengetahui, mengobservasi dan mempraktikan langsung dengan ini di harapkan agar terjadi penurunan angka stunting di desa jati mulia.

## KESIMPULAN

Hasil penilitan mendapatkan terjadi peningkatan tentang intervensi program makanan tambahan terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam upaya penurunan angka stunting di desa jati mulia kabupaten batu bara dan dapat di tarik kesimpulan bahwa:

1. Ibu balita di desa jati mulia sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang nutrisi anak setelah di lakukan intervensi program makanan tambahan.
2. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* memiliki peningkatan sebesar 43.57 yang mengartikan bahwa intervensi program makanan tambahan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu balita

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniawan YS, Priyanga KTA, Krisbiantoro PA, Imawan AC. Open access Open access. *Journal of Multidisciplinary Applied Natural Science*. 2021;1(1):1-12.
2. Ginanjar D, Nurmasela N. Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Undrus Binangun. *Jurnal Pengabdian West Science*. 2023;2(12):1235-1239. doi:10.58812/jpws.v2i12.807
3. Hadju VA, Basri K. S, Aulia U, Mahdang PA. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. *Gema Wiralodra*. 2023;14(1):105-111. doi:10.31943/gw.v14i1.359
4. Maharani M, Wahyuni S, Fitrianti D. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2019;4(2):81.

- doi:10.30867/action.v4i2.78
5. Putri EMS, Rahardjo BB. Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Gizi Kurang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2021;1(3):337-345.
  6. Penelitian U, Politeknik M, Apriliani F, Fajar NA, Rahmiwati A. MEDIA INFORMASI Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Terhadap Status Gizi Balita Stunting : Systematic Review. 2024;20:25-34.
  7. Pertiwi L, Winarti E. Penyuluhan Program Pemberian Makanan Tambahan Lokal sebagai Penanggulangan Stunting di Kota Kediri. *Jurnal Medika: Medika*. 2024;3(2):181-187.  
doi:10.31004/qws8pz06
  8. Yanti S, Hartati S, Eliza. Education About the Provision of Supplementary Feeding to Toddler Mothers. *Journal of Applied Nursing and Health*. 2023;5(1):16-24.  
doi:10.55018/janh.v5i1.122