

**EFEKTIVITAS EDUKASI PROGRAM PEMBERIAN
MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU
BALITA DALAM MENDUKUNG KESEHATAN BALITA DI
DESA JATI MULIA**

SKRIPSI



Oleh :

AMANDA FARRA ASYIFAH

2208260234

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

**EFEKTIVITAS EDUKASI PROGRAM PEMBERIAN
MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU
BALITA DALAM MENDUKUNG KESEHATAN BALITA DI
DESA JATI MULIA**

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



Oleh :

AMANDA FARRA ASYIFAH

2208260234

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Amanda Farra Asyifah

NPM : 2208250234

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Pemberian Makanan Tambahan terhadap Pengetahuan Ibu Balita dalam Mendukung Kesehatan Balita di Desa Jati Mulia.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 05 Februari 2025



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Amanda Farra Asyifah
NPM : 2208260234
Judul : Efektivitas Edukasi Pemberian Makanan Tambahan terhadap Pengetahuan Ibu Balita dalam Mendukung Kesehatan Balita di Desa Jati Mulia

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

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

Mengetahui



Dekan FKIK UMSU

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

Ketua Prodi Studi Pendidikan
Dokter FKIK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 14 Januari 2026

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji Dengan penuh rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap Pengetahuan Ibu Balita dalam Mendukung Kesehatan Balita di Desa Jati Mulia”** sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Alhamdulillah Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam proses penelitian dan penulisan skripsi ini, terdapat berbagai hambatan dan kendala yang dihadapi. Namun, berkat dukungan serta bimbingan dari banyak pihak, syukur hamdalah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

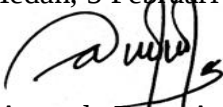
1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THTBKL., Subsp.Rino(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG), Sp.OG selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked (ORL-HNS) Sp.THT-KL selaku Wakil Dekan 3 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked.(PA), Sp.PA., selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam kegiatan sosial serta mengarahkan dan membimbing penulis hingga penulis dapat meraih prediket mahasiswa berprestasi.
6. dr. Utari Purnama, M.Ked (OG), Sp. OG selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama

menempuh pendidikan.

7. dr.Yenita, M.Biomed selaku dosen pendamping Clinical Experience yang telah memberikan bimbingan baik didalam kampus maupun diluar kampus.
8. Ayah Achmad Nurdin dan Bunda Juliar selaku orang tua penulis, yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta doa-doa yang tidak pernah putus.
9. Diffa dan Rayhan saudara kandung penulis, yang senantiasa mendukung dan mendoakan saya.
10. Teman-teman yang sudah penulis anggap seperti keluarga dan Semua orang-orang baik yang telah membantu, memberikan dukungan baik secara moral dan akal kepada penulis yang tidak bisa penulis sebutkan semuanya.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat PK IMM FKIK UMSU atas segala dukungan dan semangatnya.
12. Kepada seluruh pengajar, civitas akademika, dan staff pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas bimbingan selama perkuliahan, dan yang telah banyak membantu penulis hingga penyelesaian skripsi ini.
13. Terimakasih saya ucapkan kepada diri saya sendiri yang sudah bertahan hingga sekarang, sangat berat bagi saya menjalaninya, saya berterimakasih kepada diri saya sudah kuat sejauh ini dan bertahan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Sebagai penutup, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis sendiri maupun bagi para pembaca. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan skripsi ini. Penulis juga berharap skripsi ini dapat memberikan dampak positif dan bermanfaat di masa yang akan datang.

Medan, 5 Februari 2025



Amanda Farra Asyifah

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Amanda Farra Asyifah

NPM : 2208260234

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Saya telah setuju untuk memberikan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non Eksklusif atas skripsi saya yang berjudul **“Efektivitas Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap Pengetahuan Ibu Balita dalam Mendukung Kesehatan Balita di Desa Jati Mulia”** dalam upaya mengembangkan ilmu pengetahuan.

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media, mengorganisasikan dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan karya saya selama tetap menunjukkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 30 Desember 2024

Yang menyatakan,



(Amanda Farra Asyifah)

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah gizi pada balita masih menjadi perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan anak. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui edukasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu balita sebagai bentuk promosi kesehatan di Desa Jati Mulia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu balita yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Tingkat pengetahuan diukur sebelum dan sesudah edukasi PMT menggunakan kuesioner terstruktur. Instrumen penelitian berupa kuisisioner Tingkat pengetahuan yang diberikan sebelumnya (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi edukasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji paired t-test. **Hasil:** Hasil pre-test menunjukkan rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebesar 9,67, dengan mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan kurang (70%) dan cukup (30%). Setelah diberikan edukasi PMT, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 18,00, dengan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik (96,7%). Hasil uji paired t-test menunjukkan perbedaan yang bermakna antara pre-test dan post-test dengan nilai $p < 0,001$. **Kesimpulan:** Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

Kata Kunci: Edukasi, Pemberian Makanan Tambahan, Pengetahuan Ibu Balita, Kesehatan Balita.

ABSTRACT

Introduction: Nutritional problems among toddlers remain a concern in efforts to improve child health. One of the strategies implemented is nutrition education through the Supplementary Feeding Program (SFP) for mothers of toddlers as a form of health promotion in Jati Mulia Village. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of education on the Supplementary Feeding Program (SFP) in improving the knowledge of mothers of toddlers in supporting toddler health in Jati Mulia Village. **Methods:** This study employed a quantitative approach with a quasi-experimental design using a one-group pretest–posttest method. The sample consisted of 30 mothers of toddlers selected using purposive sampling. The level of knowledge was measured before and after SFP education using a structured questionnaire. The research instrument was a knowledge level questionnaire administered before (pretest) and after (posttest) the educational intervention. Data analysis was performed using a paired t-test. **Results:** The pretest results showed that the mean knowledge score of mothers of toddlers was 9.67, with the majority of respondents categorized as having low (70%) and moderate (30%) knowledge levels. After the SFP education, the mean knowledge score increased to 18.00, with most respondents categorized as having a good level of knowledge (96.7%). The paired t-test results indicated a statistically significant difference between pretest and posttest scores ($p < 0.001$). **Conclusion:** Education on the Supplementary Feeding Program (SFP) is effective in improving the knowledge of mothers of toddlers in supporting toddler health in Jati Mulia Village.

Keywords: Education, Supplementary Feeding Program, Mothers' Knowledge, Toddler Health.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
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 Bagi Mahasiswa.....	3
1.4.2 Bagi Masyarakat	4
1.4.3 Bagi Puskesmas	4
1.4.4 Bagi FK UMSU.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Pemberian Makanan Tambahan (PMT).....	5
2.1.1 Definisi Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	5
2.1.2 Tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).....	5
2.1.3 Kandungan Gizi pada Makanan Tambahan	7
2.1.4 Prinsip Pemberian Makanan Tambahan yang Tepat dan Seimbang	9
2.2 Pengetahuan Masyarakat tentang Pemberian Makanan Tambahan	10

2.2.1	Definisi Pengetahuan Gizi	10
2.3	Kerangka Teori.....	15
2.4	Kerangka Konsep	16
2.5	Hipotesis	16
BAB 3 METODE PENELITIAN		17
3.1	Definisi Operasional	17
3.2	Jenis Penelitian.....	17
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	18
3.3.1	Waktu Penelitian	18
3.3.2	Tempat Penelitian	18
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.4.1	Populasi Penelitian	18
3.4.2	Sampel Penelitian	19
3.4.3	Rumus Besar Sampel	19
3.5	Teknik Pengambilan Sampel	20
3.6	Teknik Pengambilan Data.....	20
3.7	Pengolahan dan analisis Data.....	21
3.7.1	Pengolahan Data	21
3.7.2	Analisis Data	22
3.8	Alur Penelitian	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		25
4.1	Hasil Penelitian.....	25
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
4.1.2	Analisis Univariat	26
4.1.3	Analisis Bivariat.....	30
4.2	Pembahasan	31
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		35
3.1	Kesimpulan.....	35
3.2	Saran	36
DAFTAR PUSTAKA		37
LAMPIRAN		39

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	14
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	15
Tabel 4.1 Uji Validitas.....	22
Tabel 4.2 Uji Reabilitas.....	24
Tabel 4.3 Uji Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden yang Berpartisipasi pada Edukasi Gizi di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara 2024	25
Tabel 4.4 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Mengikuti kegiatan Edukasi Gizi di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubaru dapat dilihat pada tabel berikut.....	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	12
Gambar 2.2 Kerangka Teori	13
Gambar 3.1 Alur Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Tingkat Penegetahuan Ibu.....	30
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Respoden	34
Lampiran 3 Tabel Identitas Ibu.....	35
Lampiran 4 Persentase Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi	36
Lampiran 5 Hasil SPSS	38
Lampiran 6 Dokumentasi	40
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	51
Lampiran 8 Artikel Penelitian.....	52

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok usia yang sangat berisiko mengalami tantangan dalam gizi. Di fase ini, anak-anak sedang menjalani tahap pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, baik secara fisik maupun mental. Kekurangan gizi pada usia dini dapat menimbulkan berbagai persoalan, mulai dari keterlambatan perkembangan fisik, rendahnya kekuatan tubuh, hingga perkembangan kognitif yang kurang optimal. Salah satu masalah gizi yang masih mendapatkan perhatian signifikan di Indonesia adalah stunting.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah anak stunting di Indonesia masih sebesar 24,4 persen, lebih rendah dari 30,8 persen pada tahun 2018, dan masih di atas ambang batas toleransi WHO sebesar 20%. Ini menunjukkan bahwa stunting, khususnya, masih menjadi hambatan besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan tubuh, tetapi juga menyebabkan produktivitas rendah, kemampuan belajar yang lebih rendah, dan risiko penyakit berat pada usia dewasa². Dengan kata lain, stunting merupakan masalah jangka panjang yang dapat menghambat pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas.

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu program intervensi gizi yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi masalah ini. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak-anak balita yang memiliki gizi buruk atau yang berisiko stunting dengan memberikan makanan tambahan. Dengan menggunakan bahan baku lokal, program ini diharapkan dapat memanfaatkan sumber daya lingkungan yang potensial dan membuatnya lebih mudah diterima masyarakat³. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa PMT dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita, sehingga menurunkan risiko gizi buruk apabila diberikan secara konsisten dan berkesinambungan⁴.

Meskipun demikian, intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

sendiri tidak cukup untuk menghasilkan perubahan tanpa bantuan peningkatan pengetahuan orang tua. Peran dan pengetahuan ibu memengaruhi penerapan makanan pendamping yang tepat. Orang tua yang memahami dengan baik dapat membantu anak mereka dalam kesehatan dan gizi terbaik.

Pendidikan yang tepat dapat membantu menerapkan pola asuh gizi yang benar, yang mencakup pemberian makanan tambahan yang aman, seimbang, dan sesuai dengan umur anak. Namun, banyak ibu-ibu tidak tahu tentang pentingnya pemberian makanan pendamping, dampak stunting dalam jangka panjang, dan bagaimana membuat daftar makanan yang sehat.

Sebagai salah satu jenis layanan kesehatan di tingkat desa, posyandu membantu memberikan pengetahuan tentang kesehatan kepada ibu yang memiliki anak balita. Namun, belum banyak penelitian yang dilakukan untuk mengetahui seberapa efektif pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan orang tua.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana edukasi program pemberian makanan tambahan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu-ibu yang memiliki anak balita mengenai kepentingan memberikan makanan yang tepat dan seimbang untuk mendukung kesehatan anak-anak mereka. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran terkait pengaruh edukasi program PMT terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita, sehingga hasilnya dapat dijadikan sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan edukasi program PMT serta mendukung perbaikan pola asuh gizi dan kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada proposal penelitian ini adalah:

- a. Apakah pelaksanaan Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia ?

- b. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita di Desa Jati Mulia tentang gizi balita sebelum pelaksanaan Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- c. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita di Desa Jati Mulia tentang gizi balita sesudah pelaksanaan Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan ?
- d. Bagaimana perbedaan tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi program pemberian makanan tambahan (PMT) di Desa Jati mulia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi balita sebelum pelaksanaan Program PMT di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.
2. Untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu balita mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita sesudah pelaksanaan Program PMT di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.
3. Untuk Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan program edukasi posyandu di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Pada penelitian ini mahasiswa diharapkan dapat menambah pengalaman penelitian lapangan dan memperkaya wawasan tentang implementasi program gizi di masyarakat, yang bermanfaat sebagai bekal dalam pengembangan diri dan

profesi di bidang kesehatan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat, terutama orang tua balita, mengenai pentingnya memberikan asupan gizi yang seimbang agar dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Memberikan informasi empiris mengenai efektivitas program PMT sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan dan perencanaan program gizi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

1.4.4 Bagi Institusi

Untuk memberikan tambahan data ilmiah dan kajian nyata di lapangan yang dapat memperkaya sumber referensi bagi mahasiswa, dosen, dan civitas akademika.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

2.1.1 Definisi Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Salah satu upaya untuk meningkatkan gizi untuk kelompok yang rentan, terutama anak-anak balita, adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT Pemulihan diberikan kepada balita dengan status gizi buruk selama 90 hari berturut-turut, dan PMT Pencegah diberikan kepada balita dengan status gizi buruk selama 90 hari berturut-turut. PMT adalah makanan bergizi tambahan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral yang diberikan di luar konsumsi makanan sehari-hari⁵.

Untuk menjadi lebih berkelanjutan, lebih hemat biaya, lebih mudah diakses, dan lebih sesuai dengan budaya masyarakat, PMT disarankan berbasis pangan lokal. Selain memenuhi kebutuhan nutrisi anak, pemanfaatan pangan lokal bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pengembangan potensi sumber daya lokal dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendekatan program nutrisi berbasis masyarakat, di mana masyarakat berpartisipasi dalam pengelolaan makanan hingga tahap penyajian.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa program PMT memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan gizi balita. Dalam hal itu, pemberian PMT yang menggunakan bahan pangan lokal terbukti mampu meningkatkan berat badan balita yang mengalami kurang gizi secara signifikan⁶. Namun, efektivitasnya sangat dipengaruhi kualitas distribusi, kepatuhan penerima, serta dukungan dari kader kesehatan. Artinya, PMT tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus dilaksanakan secara konsisten .

2.1.2 Tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pada dasarnya, tujuan dari Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah untuk mengatasi masalah gizi yang sering terjadi pada kelompok

rentan seperti balita dan ibu hamil. Ketidaksesuaian antara asupan makanan yang dibutuhkan tubuh dan yang dikonsumsi selama periode waktu tertentu biasanya menyebabkan berat badan kurang pada balita. Kondisi ini menjadi masalah serius selama masa pertumbuhan anak karena merupakan hasil dari pola makan yang tidak sehat.

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah masalah gizi yang paling umum pada ibu hamil. Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Indonesia yang berisiko mengalami KEK adalah kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan kondisi ini berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang pada gilirannya meningkatkan risiko gizi buruk, masalah pertumbuhan, gangguan perkembangan, dan kematian bayi. Oleh karena itu, perbaikan kondisi gizi harus dimulai sebelum kehamilan dengan memastikan bahwa wanita usia subur memiliki tinggi lengan dalam (LILA) lebih dari 23,5 cm, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki tingkat gizi yang baik⁷.

Pemberian makanan tambahan kepada kelompok rawan gizi diharapkan mampu meningkatkan nutrisi sesuai kebutuhan, sehingga mampu memperbaiki status gizi sasaran. Agar tujuan tersebut tercapai, diperlukan peran serta semua pihak, mulai dari masyarakat maupun tenaga kesehatan, dalam mendukung pelaksanaan program PMT⁸.

Secara lebih rinci, tujuan pemberian makanan tambahan antara lain:

1. Meningkatkan asupan gizi kelompok sasaran sesuai kebutuhan harian.
2. Mempercepat pemulihan gizi balita dengan gizi buruk dan ibu hamil yang berisiko KEK.
3. Mencegah terjadinya stunting dengan memastikan kebutuhan gizi anak terpenuhi sejak dini.
4. Mengurangi angka kejadian BBLR pada ibu hamil yang mendapatkan intervensi gizi.
5. Memberikan edukasi dan contoh pola makan sehat berbasis pangan lokal kepada keluarga dan masyarakat.
6. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita .

2.1.3 Kandungan Gizi pada Makanan Tambahan

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu cara memberikan intervensi gizi khusus. Program ini dibuat untuk mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi kelompok yang rentan, khususnya balita dan ibu hamil. Intervensi ini tidak hanya menitikberatkan pada aspek kuantitatif berupa pemenuhan kebutuhan energi, tetapi juga memperhatikan aspek kualitatif yang berkaitan dengan keseimbangan dan kecukupan zat gizi yang dikandung. Melalui penyediaan makanan dengan komposisi gizi yang tepat, PMT diharapkan mampu menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan individu serta meningkatkan imunitas tubuh. Oleh karena itu, penyusunan menu PMT harus mempertimbangkan kandungan zat gizi makro seperti protein, lemak dan energi. Juga perlu mencakup gizi mikro yang terdiri mineral dan vitamin sesuai dengan kebutuhan sasaran program.

1. Energi

Energi merupakan kebutuhan dasar tubuh untuk menjalankan fungsi vital, metabolisme, dan aktivitas fisik. Studi menunjukkan bahwa memberi makanan tambahan adalah cara yang efektif untuk meningkatkan asupan energi dan protein pada anak-anak balita. Ini sangat penting untuk kelompok yang berisiko mengalami masalah gizi. Jumlah serta komposisi PMT perlu disesuaikan dengan usia anak agar dapat memenuhi kebutuhan energi sesuai dengan tahapan pertumbuhan. Balita di bawah usia dua tahun umumnya memerlukan energi dalam jumlah lebih rendah dibandingkan anak usia di atas dua tahun, namun keduanya tetap membutuhkan keseimbangan zat gizi makro dan mikro guna menunjang pertumbuhan serta mencegah terjadinya masalah gizi⁹. Studi menunjukkan bahwa biskuit PMT berbasis ikan nila dan mocaf mengandung energi sebesar 185 kkal per 40 g, yang telah memenuhi standar kebutuhan energi tambahan bagi balita⁶.

2. Protein

Protein berperan penting dalam pembentukan jaringan tubuh, enzim, hormon, dan sistem imun. Rasio protein terhadap energi (Protein Energy Ratio) dalam PMT harus mencapai 10–16% dari total energi⁵. Produk Catfish Egg Roll dikembangkan dengan memanfaatkan kombinasi bahan ikan lele, daging ayam, dan sayuran sebagai sumber protein hewani dan nabati yang bernilai gizi tinggi serta mudah diterima oleh anak-anak. Inovasi ini bertujuan menyediakan alternatif makanan tambahan yang bergizi dan disukai oleh sasaran konsumsi¹⁰.

3. Lemak

Sebagai sumber energi padat, lemak membantu tubuh menyerap vitamin larut lemak seperti A, D, E, dan K. Pedoman Kemenkes (2024) menetapkan bahwa jumlah lemak yang diperlukan untuk PMT adalah 4,4 hingga 13 gram untuk balita berusia 6 hingga 11 bulan, 5,6 hingga 17,9 gram untuk balita berusia 12 hingga 23 bulan, dan 7,5 hingga 29,3 gram untuk balita berusia 24 hingga 59 bulan. Selain berfungsi sebagai sumber energi yang padat, lemak juga membantu penyerapan vitamin A, D, E, dan K. Literatur terbaru tentang PMT lokal menunjukkan bahwa jumlah lemak yang diperlukan untuk PMT¹¹.

4. Vitamin

Vitamin berfungsi dalam metabolisme energi, sistem kekebalan tubuh, serta pertumbuhan dan perkembangan. Vitamin A diperlukan untuk penglihatan dan imunitas, vitamin C berperan sebagai antioksidan, sementara vitamin B kompleks mendukung metabolisme energi.

5. Mineral

Mineral penting yang perlu diperhatikan dalam PMT meliputi zat besi, kalsium, seng, dan yodium. Kekurangan zat besi pada balita dapat menyebabkan anemia, yang berdampak pada kelelahan, gangguan konsentrasi, dan risiko infeksi. Kalsium penting untuk pembentukan tulang dan gigi, sedangkan seng berperan dalam pertumbuhan sel dan penyembuhan luka.

2.1.4 Prinsip Pemberian Makanan Tambahan yang Tepat dan Seimbang

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) tidak hanya bertujuan menambah asupan energi, tetapi juga harus dilakukan dengan cara yang tepat dan seimbang. Prinsip tersebut mencakup:

1. Tepat Sasaran

PMT harus diberikan kepada kelompok yang benar-benar membutuhkan, yaitu balita dengan status gizi kurang, gizi buruk, atau berisiko stunting. Dengan demikian, program menjadi efektif dan tidak salah sasaran ⁵.

2. Tepat Waktu

Pemberian PMT sebaiknya dilakukan pada periode golden age (usia 6–24 bulan) dan dilanjutkan hingga usia balita (59 bulan). Usia ini merupakan masa kritis pertumbuhan, di mana defisiensi gizi dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif dan fisik¹².

3. Tepat Jumlah

Asupan energi dan nutrisi yang diberikan harus sesuai dengan usia dan keadaan gizi anak. PMT diberikan tidak berlebihan agar tidak menyebabkan kegemukan, dan tidak kekurangan agar dapat memenuhi defisit gizi.

4. Tepat Jenis

Jenis makanan yang diberikan harus seimbang antara sumber energi, protein (terutama protein hewani), lemak sehat, vitamin, dan mineral. Pangan lokal seperti ikan, telur, tempe, sayur, dan buah perlu menjadi pilihan utama. Variasi makanan penting untuk mencegah kejenuhan dan meningkatkan asupan gizi mikro ¹⁰.

5. Tepat Cara Penyajian

Tekstur dan bentuk PMT harus disesuaikan dengan usia anak. Untuk bayi usia 6–11 bulan diberikan makanan lumat atau semi padat, sedangkan untuk anak usia ≥ 12 bulan dapat diberikan makanan keluarga dalam porsi kecil.

6. Tepat Frekuensi

PMT diberikan secara teratur, biasanya 1–2 kali sehari sesuai jadwal yang ditentukan, tanpa menggantikan makanan utama. Tepat cara pemberian

berarti memperhatikan cara pemberian MPASI yang benar untuk menghindari potensi risiko.

2.2 Pengetahuan Masyarakat tentang Pemberian Makanan Tambahan

2.2.1 Definisi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam memahami konsep-konsep dasar nutrisi yang mencakup jenis zat gizi, fungsi fisiologisnya, manfaat bagi kesehatan, dan cara memenuhi kebutuhan gizi yang tepat agar dapat mendukung kesehatan tubuh secara maksimal. Pengetahuan ini meliputi pemahaman mengenai pola konsumsi pangan sehat, kandungan zat gizi dalam makanan, serta perannya dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan pencegahan berbagai penyakit. Pemahaman gizi yang memadai, khususnya pada orang tua, memiliki peran penting dalam pembentukan pola makan yang sehat bagi diri mereka, anggota keluarga, terkhusus bagi balita.

Pengetahuan mengenai gizi tidak hanya melibatkan aspek berpikir, tetapi juga kemampuan untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan nutrisi yang baik berkontribusi terhadap perilaku pemilihan makanan yang tepat, pengelolaan asupan gizi yang seimbang, serta pengambilan keputusan yang rasional terkait upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan¹³.

Secara konseptual, pengetahuan gizi merupakan dasar bagi terbentuknya sikap dan perilaku makan seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik biasanya lebih mampu mengambil keputusan yang benar dalam memilih bahan makanan, menentukan porsi makan, serta menyusun pola konsumsi yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Di sisi lain, pengetahuan gizi yang tidak memadai dapat mengakibatkan kesalahan saat memilih makanan yang berpotensi menimbulkan berbagai masalah gizi, seperti kekurangan zat gizi, kelebihan asupan energi, maupun risiko penyakit tidak menular.¹⁴

Pengetahuan gizi juga mencakup pemahaman tentang hubungan antara diet dan kesehatan, termasuk bagaimana zat gizi berfungsi dalam metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan, menjaga jaringan tubuh, dan mencegah penyakit. Pemahaman ini sangat penting karena pola konsumsi pangan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan status gizi individu.¹⁵

Dalam keluarga, terutama orang tua, orang tua yang memahami gizi dengan baik biasanya lebih dapat memberikan makanan yang seimbang dan bergizi bagi anggota keluarga mereka, membangun kebiasaan makan sehat pada anak-anak mereka, dan memantau kualitas dan kuantitas makanan yang mereka makan. Oleh karena itu, pengetahuan gizi sangat penting untuk mencegah masalah gizi dan meningkatkan kesehatan masyarakat.¹⁶

2.2.2. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan Masyarakat

a. Tingkat Pendidikan

- **Pendidikan Formal**

Pada tingkat ini, masyarakat merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan gizi. Mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya lebih mampu memahami informasi kesehatan, termasuk konsep nutrisi dan gizi. Pendidikan formal membantu mereka membaca, menafsirkan, dan mengevaluasi informasi tentang kandungan dan manfaat zat gizi dalam makanan.

Pendidikan formal meningkatkan kemampuan kognitif individu, termasuk kemampuan membaca, memahami, mengevaluasi, serta menerjemahkan informasi kompleks seperti informasi kesehatan dan nutrisi. Semakin tinggi jenjang pendidikan formal yang ditempuh seseorang, semakin besar kemungkinannya untuk memahami konsep-konsep dasar gizi, termasuk jenis-jenis zat gizi, kebutuhan gizi, serta hubungan antara mengkonsumsi pangan dan kesehatan tubuh.¹⁷

Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan formal yang lebih tinggi biasanya lebih mampu dalam mendapatkan dan memilah informasi gizi dari berbagai sumber, baik dari buku, media massa, maupun sumber ilmiah lainnya. Secara psikologis, pendidikan formal membentuk pola pikir kritis yang memungkinkan individu untuk menilai keakuratan informasi dan membuat keputusan yang rasional terkait pola konsumsi pangan yang sehat. Hal ini berimplikasi pada kemampuan mereka dalam memilih bahan makanan yang bernutrisi, menentukan porsi makan, dan dapat menerapkan prinsip gizi yang dikehidupan sehari-hari.¹⁸

- Dampak Pendidikan Formal:
 - i. Masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya lebih cepat mengerti informasi gizi. Ini termasuk memahami label makanan, saran untuk konsumsi, dan juga petunjuk kesehatan dari para ahli. .
 - ii. Akses dan paparan terhadap sumber informasi ilmiah, media edukatif, dan literatur kesehatan relatif lebih luas.
 - iii. Kemampuan berpikir kritis dalam memilah informasi gizi yang valid dan tidak valid umumnya lebih baik.

- Pendidikan Non-formal

Selain pendidikan formal, kegiatan edukasi non-formal juga berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat. Pendidikan ini adalah salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan gizi masyarakat. Pendidikan non-formal mencakup berbagai bentuk kegiatan pembelajaran di luar jalur pendidikan formal, seperti penyuluhan kesehatan, pelatihan, seminar, program pemberdayaan masyarakat, kegiatan posyandu, kelas ibu hamil, serta program edukasi gizi yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan maupun lembaga sosial.¹⁹

Pendidikan non-formal berperan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan dan gizi secara langsung kepada masyarakat. Melalui pendidikan yang tidak bersifat formal, orang-orang dapat belajar secara praktis tentang cara memilih bahan makanan, mengolah makanan dengan cara yang sehat, merancang menu yang seimbang, dan memenuhi kebutuhan gizi bagi keluarga. Dengan cara penyampaian materi yang komunikatif dan aplikatif, informasi tentang gizi menjadi lebih mudah dimengerti dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.²⁰

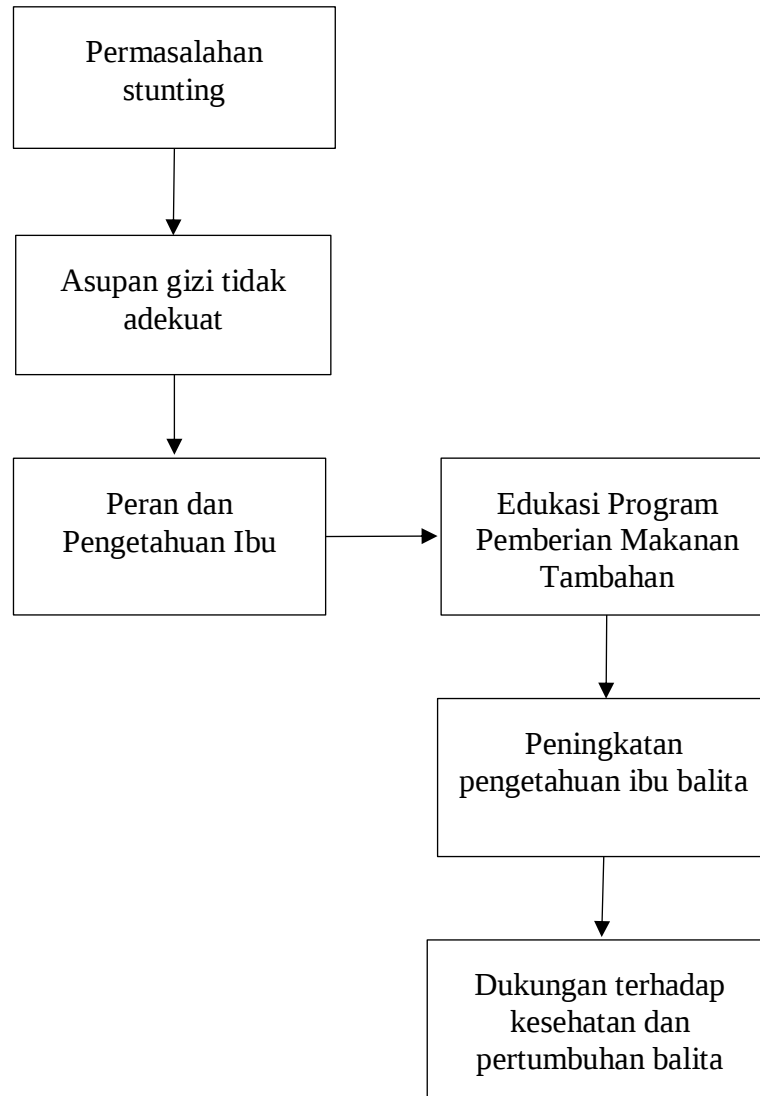
Kegiatan edukasi gizi dalam pendidikan non-formal juga berfungsi sebagai media perubahan perilaku. Pendidikan tentang gizi dan pelatihan dapat membantu masyarakat menyadari pentingnya makanan yang bergizi dan seimbang. Ini juga dapat mendorong mereka untuk mengubah kebiasaan makan dan meningkatkan keterampilan dalam mengatur pola makan keluarga. Oleh karena itu, pendidikan non-formal tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan kebiasaan makan yang lebih baik.²¹

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan gizi melalui jalur non-formal berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan gizi masyarakat. Masyarakat yang mengikuti kegiatan penyuluhan atau program edukasi gizi cenderung memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik tentang zat gizi, pola makan seimbang, serta hubungan antara konsumsi pangan dan kesehatan. Hal ini berdampak pada meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memilih makanan bergizi, mengatur porsi makan, dan menerapkan prinsip nutrisi seimbang dalam kehidupan sehari-hari.²²

Efektivitas pendidikan gizi melalui jalur non-formal juga

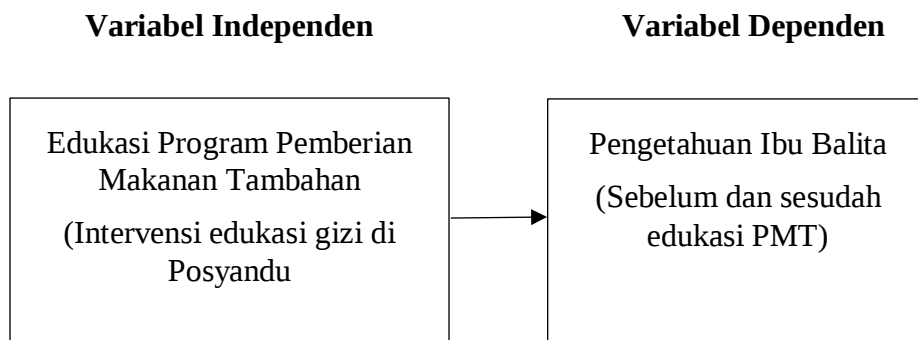
dipengaruhi oleh metode penyampaian materi yang digunakan. Penyuluhan yang disertai dengan media edukatif, demonstrasi pengolahan makanan sehat, diskusi interaktif, serta praktik langsung penyusunan menu seimbang terbukti lebih mudah dipahami oleh masyarakat dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah. Pendekatan partisipatif ini memungkinkan masyarakat untuk lebih aktif dalam proses pembelajaran, sehingga informasi gizi yang diperoleh tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga aplikatif dan relevan dengan kondisi kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, pendidikan gizi non-formal menjadi sarana yang efektif dalam membentuk pemahaman yang komprehensif serta mengajak masyarakat untuk mengubah cara mereka mengonsumsi makanan menjadi lebih sehat dan berkelanjutan.²³

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

2.5 Hipotesis

H_0 : Edukasi program PMT tidak efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Jati Mulia.

H_1 : Edukasi program PMT efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Jati Mulia.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Edukasi Gizi	Informasi di posyandu tentang gizi seimbang, pemberian makanan tambahan, dan pencegahan stunting	Observasi	Pantauan intensitas, metode, dan materi edukasi	Nominal	1. Hadir 2. Tidak Hadir
Pengetahuan Masyarakat tentang nutrisi	Tingkat pemahaman masyarakat tentang gizi dan pemberian makanan tambahan	Kuesioner	Pengisian pre-test dan post-test	Nominal	1. Kurang (<11) 2. Cukup (11-15) 3. Baik (>15)

3.2 Jenis Penelitian

Studi ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain quasi eksperimen dengan menggunakan metode satu kelompok pretest-posttest. Metode purposive sampling digunakan untuk memilih 30 ibu yang baru melahirkan anak. Dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat, pengetahuan diukur baik sebelum maupun setelah pelatihan PMT. Alat ukur penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan yang diberikan baik sebelum (pre-test) maupun setelah (post-test).

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt
1	Studi literatur, bimbingan dan penyusunan proposal						
2	Seminar proposal						
3	Pengurusan izin etik Penelitian						
4	Pengumpulan Data						
5	Pengolahan dan Analisis Data						

3.3.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara yang berlokasi sekitar 141 km dari Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi sasaran dalam penelitian ini mencakup seluruh masyarakat yang memiliki balita dan berdomisili di wilayah kerja Posyandu Desa Jati Mulia, yang termasuk dalam kelompok penerima program intervensi pencegahan stunting. Sementara itu, populasi terjangkau adalah masyarakat yang secara aktif mengikuti kegiatan edukasi gizi yang diselenggarakan di Posyandu Desa Jati Mulia selama periode penelitian.

3.4.2 Sampel Penelitian

Pengambilan sampel pada studi ini dilaksanakan dengan metode purposive sampling. Teknik ini adalah cara untuk menentukan sampel yang berdasar pada pertimbangan dan kriteria khusus yang ditetapkan sebelumnya oleh peneliti. Purposive sampling, yang juga dikenal sebagai judgmental sampling, memberi kesempatan bagi peneliti untuk memilih secara selektif subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang dianggap cocok dan berhubungan dengan fokus dan tujuan penelitian. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat memiliki balita.
2. Bersedia sebagai responden penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*.
3. Dapat membaca dan menulis atau bersedia dibacakan kuesioner oleh peneliti.
4. Berdomisili di Desa Jati Mulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara.

b. Kriteria Eksklusi

1. Masyarakat yang tidak hadir dalam semua sesi edukasi gizi.
2. Masyarakat dengan kondisi kesehatan fisik dan mental yang tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian.
3. Masyarakat yang tidak menyelesaikan kuesioner pretest maupun posttest.

3.4.3 Rumus Besar Sampel

Peneliti menggunakan perhitungan sampel yang digunakan yakni menggunakan rumus lemeshow.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times (1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

- n = ukuran sampel yang dibutuhkan
- $Z = 1,96$ (nilai untuk tingkat kepercayaan (95%))
- $P = 0,5$ (jika tidak diketahui prevalensi)
- $d =$ margin kesalahan yang kita tentukan, yaitu 0,18

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{(0,18)^2}$$

$$n = 29,65$$

Jadi Jumlah sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 30 responden.

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel yang akan dilaksanakan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan penilaian atau patokan tertentu yang sudah ditentukan peneliti. Cara ini juga dikenal sebagai judgmental sampling, di mana peneliti sengaja memilih orang, golongan, atau keadaan dengan ciri atau informasi yang dirasa sangat penting untuk maksud penelitian yang spesifik. Cara ini dipilih sebab memberi peluang pada peneliti untuk memperoleh sampel yang benar-benar cocok dengan sasaran penelitian, sehingga informasi yang didapat menjadi lebih sah dan bersangkutan.

3.6 Teknik Pengambilan Data

Pengumpulan informasi dalam penelitian ini meliputi penggunaan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari para responden yang mengisi kuesioner terstruktur yang dirancang berdasarkan variabel penelitian, yaitu pemahaman ibu dengan anak balita mengenai Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode pre-test dan post-test, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi PMT. Metode ini digunakan untuk menilai perubahan tingkat

pengetahuan ibu balita yang menjadi indikator efektivitas edukasi Program PMT.

Pengumpulan informasi dilakukan melalui dua jenis data, yaitu data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan dengan cara mengisi kuesioner yang berisi 10 pertanyaan pilihan ganda serta 10 pertanyaan tipe benar/salah, dengan pengaturan nilai sebagai berikut :

- 1 untuk jawaban yang tepat
- 0 untuk jawaban yang tidak tepat

Total skor tersebut nantinya akan digunakan untuk mengevaluasi tingkat pemahaman responden sebelum dan setelah mengikuti program edukasi tentang pemberian makanan tambahan. Sementara itu, data sekunder diambil dari buku, artikel ilmiah, dan dokumen lain yang berkaitan dengan tema penelitian, yang berfungsi sebagai referensi dan pendukung untuk kerangka teori..

3.6.1.1 Validitas dan Reabilitas Instrumen

- Validitas : validitas kuisisioner diuji menggunakan *Pearson Product Moment*, di mana setiap item pertanyaan dengan nilai r hitung $> r$ table dianggap valid dan layak digunakan dalam penelitian.
- Reliabilitas : konsistensi intrumen diukur menggunakan *Alpha Cronbach*, dengan kriteria $\alpha \geq 0,7$ untuk menunjukkan bahwa kuisisioner dapat dipercaya dan menghasilkan data yang konsisten.

3.7 Pengolahan dan analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data sekunder yang telah diamati selanjutnya dianalisis menggunakan lembar pengamatan.

a. Editing

Merupakan langkah pertama dalam proses pengolahan informasi yang bertujuan untuk mengevaluasi integritas, kejelasan, serta keselarasan jawaban yang diberikan oleh para responden. Pada tahap ini, peneliti memastikan seluruh kuisisioner terisi dengan lengkap, tidak terdapat

jawaban yang kosong, serta sesuai dengan petunjuk pengisian.

b. Coding

adalah langkah untuk memberikan kode kepada setiap variabel dan kategori jawaban dari responden. Pengkodean ini bertujuan untuk menyederhanakan proses pengolahan data serta analisis statistik

c. Entry Data

Merupakan langkah untuk menginput informasi yang telah dikodekan ke dalam sistem pengolahan data. Tahapan ini dilakukan dengan hati-hati guna mencegah terjadinya kesalahan saat memasukkan data.

d. Cleaning Data

dilakukan guna memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam memasukkan data, duplikasi data, atau data yang tidak masuk akal. Data yang telah melalui proses pembersihan kemudian siap untuk dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

Tujuan analisis data ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif pendidikan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak kecil tentang cara mendukung kesehatan mereka di Desa Jati Mulia. Uji t berpasangan digunakan untuk menghitung perbedaan pemahaman peserta tentang PMT sebelum dan setelah menerima pendidikan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu balita yang belum belajar (pre-test) memiliki pemahaman yang kurang hingga cukup. Situasi ini menunjukkan bahwa banyak ibu balita belum memahami konsep PMT pada tahap awal pertumbuhannya. Mereka tidak tahu tujuan pemberian PMT, jenis makanan tambahan yang tepat, dan bagaimana PMT membantu menjaga kesehatan dan pertumbuhan balita.

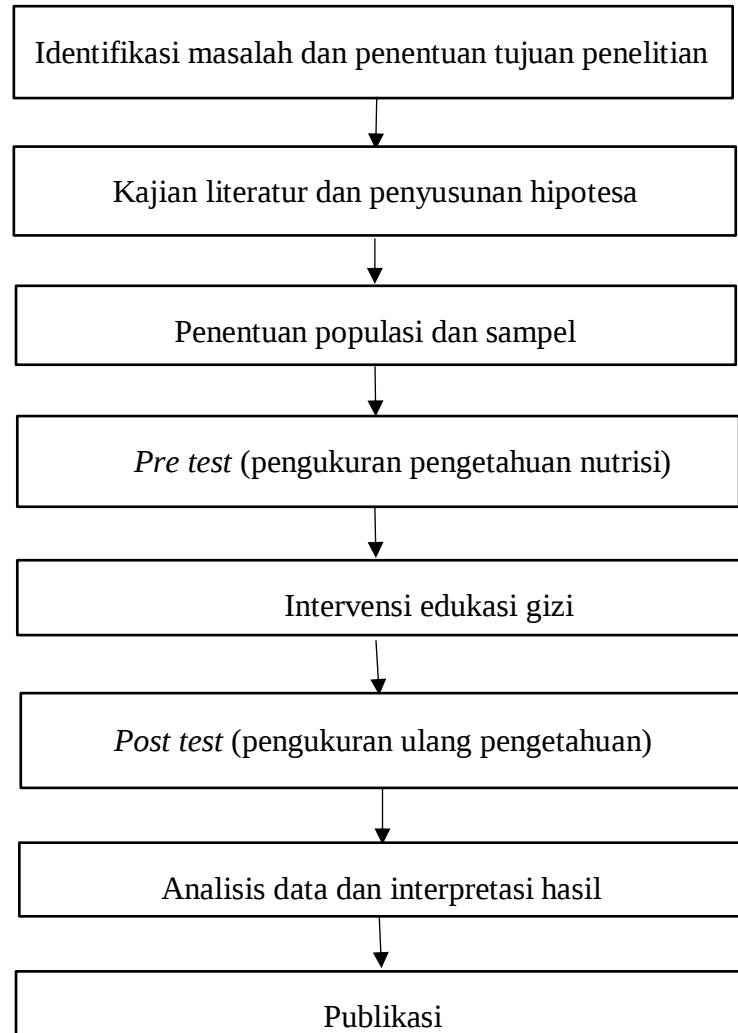
Setelah pelaksanaan edukasi Program PMT, terdapat peningkatan dalam tingkat pemahaman ibu balita yang terlihat dari skor rata-rata post-test yang berada dalam kategori cukup hingga baik. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan positif dalam pemahaman responden mengenai pentingnya pemberian

makanan tambahan yang tepat, bergizi, dan sesuai dengan kebutuhan balita sebagai upaya pemeliharaan kesehatan dan pencegahan masalah gizi.

Hipotesis nol (H_0) ditolak, sementara hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang menyatakan bahwa program edukasi Pemberian Makanan Tambahan memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita. Hasil analisis statistik menggunakan paired t-test menunjukkan nilai p-value kurang dari 0,05, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara pemahaman ibu balita sebelum dan setelah menerima program edukasi PMT.

Hasilnya menunjukkan bahwa program pendidikan PMT berhasil meningkatkan pemahaman ibu balita tentang cara mereka mendukung kesehatan anak-anak mereka. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini akan mendorong ibu balita untuk menerapkan praktik pemberian makanan tambahan yang sehat untuk mencegah stunting di Desa Jati Mulia.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini adalah Desa Jati Mulia di Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara. Desa Jati Mulia berada di wilayah pedesaan, dan sebagian besar penduduknya adalah petani. Karena pendapatan yang diperoleh bersifat musiman, kondisi ekonomi masyarakat relatif tidak stabil. Ini dapat memengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan mereka, terutama untuk balita.

Mayoritas penduduk Desa Jati Mulia berasal dari sekolah dasar dan sekolah menengah pertama, memiliki tingkat pendidikan formal yang cukup rendah. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pengetahuan orang, terutama ibu balita, tentang pentingnya gizi seimbang dan penerapan diet yang tepat untuk mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita.

Salah satu cara untuk menangani masalah gizi pada anak-anak usia dini adalah dengan menerapkan Program Pemberian Makanan Tambahan di Desa Jati Mulia. Program ini tidak hanya menekankan pada penyerahan makanan tambahan, tetapi juga mengajarkan ibu tentang pentingnya pemenuhan gizi yang sesuai dengan umur anak, berbagai macam makanan tambahan terbaik, dan peran PMT dalam menjaga kesehatan anak.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti, dari total 393 balita yang tercatat di Desa Jati Mulia, terdapat 35 balita yang mengalami stunting. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menjadi isu kesehatan perlu mendapat perhatian serius. Oleh karena itu, pelaksanaan edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita secara optimal di Desa Jati Mulia.

4.1.2 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Validitas instrumen menggunakan Pearson Product Moment didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel. 4.1 Uji Validitas

No	Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	P1	0,711	0,361	VALID
2	P2	0,757	0,361	VALID
3	P3	0,510	0,361	VALID
4	P4	0,443	0,361	VALID
5	P5	0,696	0,361	VALID
6	P6	0,409	0,361	VALID
7	P7	0,477	0,361	VALID
8	P8	0,696	0,361	VALID
9	P9	0,584	0,361	VALID
10	P10	0,754	0,361	VALID
11	P11	0,517	0,361	VALID
12	P12	0,517	0,361	VALID
13	P13	0,696	0,361	VALID
14	P14	0,920	0,361	VALID
15	P15	0,436	0,361	VALID
16	P16	0,477	0,361	VALID
17	P17	0,584	0,361	VALID
18	P18	0,700	0,361	VALID
19	P19	0,696	0,361	VALID
20	P20	0,757	0,361	VALID

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan hasil uji validitas yang menunjukkan bahwa semua item pertanyaan (dari pertanyaan 1 hingga 20) memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari angka tabel (0,361). Nilai r hitung dalam tabel ini berkisar dari 0,409 hingga 0,920, menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara skor masing-masing item dan skor total. Tabel di atas juga menunjukkan bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner dapat berfungsi sebagai konstruk atau variabel yang diukur. Oleh karena itu, seluruh item kuesioner dianggap sah dan layak untuk digunakan sebagai alat penelitian ini. .

Berikut hasil Uji Realibilitas instrumen menggunakan Cronbach's alpha:

Tabel 4.2 Uji Reliabilitas

<i>Chonbach's alpha</i>	Keterangan
0,906	Reliabel

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil Uji Reliabilitas diatas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's alpha sebesar 0,906 yang bermakna bahwa nilai instrument penelitian diatas lebih besar dari kriteria $\alpha \geq 0,7$ penelitian. Sehingga instrument penelitian diatas memiliki konsistensi internal yang baik.

4.1.3 Analisis Univariat

4.1.3.1 Karakteristik Responden

Responden dari studi ini adalah individu yang memiliki anak kecil yang terlibat dalam program pendidikan gizi. Ciri-ciri mereka meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, yang dirangkum dalam tabel di bawah ini::

Tabel 4.3 Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden yang Berpartisipasi pada Edukasi Gizi di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20 Tahun	6	20
20-35 Tahun	19	63,3
>35 Tahun	5	16,7
Total	30	100
Pendidikan		
SD	9	30
SMP	13	43,3
SMA	3	10
Perguruan Tinggi	5	16,7
Total	30	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	56,7
Pekerja	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4.3 Mayoritas orang yang disurvei berusia 20 hingga 30

tahun (23 orang, atau 53,5% dari total), dengan 15 orang (34,9%) berusia lebih dari 30 tahun dan 5 orang (11,6%) di bawah 20 tahun. Sehubungan dengan tingkat pendidikan terakhir mereka, sebagian besar responden telah menyelesaikan SD atau SMP, dengan 16 orang (37,2%) untuk SD dan 14 orang (32,6%) untuk SMP. Responden yang telah menyelesaikan SMA atau perguruan tinggi masing-masing berjumlah 9 orang (20,9%) dan 4 orang (9,3%).. Dalam hal karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yang mencapai 30 orang (69,8%). Profil ini mencerminkan latar belakang ibu yang memiliki balita sebagai target dari edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk mendukung kesehatan anak di Desa Jati Mulia..

4.1.3.2 Distribusi *Pretest*

Tabel 4.4 Distribusi Responden Pretest

Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi
Kurang	21	70%
Cukup	9	30%
Baik	0	0%
Total	30	100%

Menurut distribusi peserta yang mengikuti pretest, Tabel 4.4 menunjukkan bahwa skor penilaian pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori: kurang, cukup, dan baik. Dari tabel yang ada, terlihat bahwa sebagian besar responden, 21 orang (70%), masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang program pemberian makanan tambahan untuk mendukung kesehatan anak balita; 9 orang (30%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki pengetahuan yang cukup. Akibatnya, penelitian ini sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang program pemberian makanan tambahan. Ini adalah bagian dari upaya untuk mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

4.1.3.3 Distribusi *Posttest*

Tabel 4.5 Distribusi Responden *Posttest*

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
Kurang	0	100%
Cukup	1	3.3%
Baik	29	96.7%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 yang menggambarkan distribusi responden yang mengikuti *posttest*, skor pengetahuan dibagi menjadi kategori kurang, cukup, dan baik. Dari tabel tersebut terlihat bahwa hampir semua responden, yaitu 29 orang (96,7%), memiliki pemahaman yang baik tentang program penyediaan makanan tambahan untuk mendukung kesehatan anak usia dini. Di sisi lain, 1 orang (3,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan tidak ada responden (0%) yang teridentifikasi memiliki pengetahuan yang kurang. Temuan ini menandakan adanya perkembangan dalam pemahaman ibu balita setelah menerima pendidikan mengenai program penyediaan makanan tambahan untuk mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia..

4.1.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

Distribusi Rata-Rata Pemahaman Ibu Sebelum dan Sesudah Mengikuti Program Edukasi Gizi di Posyandu Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangu, Kabupaten Batubara dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 6 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Mengikuti kegiatan Edukasi Gizi di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangu, Kabupaten Batubara dapat dilihat pada tabel berikut.

Tingkat Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	Std.Dev
Pre-Test	9,67	9,50	7-13	1,605
Post-Test	18,00	18,00	15-20	1,462

Berdasarkan tabel 4.6, distribusi nilai rata-rata pengetahuan ibu dari balita sebelum dan setelah mengikuti Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Jati Mulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara pada tahun 2024 menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Kenaikan ini menjadi tolok ukur dalam mengevaluasi efektivitas edukasi PMT terhadap pengetahuan ibu balita yang berperan dalam kesehatan balita. Hasil pengujian sebelum penerapan edukasi (pre-test) mencatat nilai rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebesar 9,67, dengan median 9,50 dan deviasi standar 1,605, serta rentang nilai dari 7 hingga 13. Temuan ini menandakan bahwa sebelum menerima edukasi, tingkat pengetahuan ibu balita masih tergolong rendah dan tidak merata.

Setelah mengikuti edukasi Program PMT, hasil pengukuran pascaintervensi (post-test) memperlihatkan kenaikan yang signifikan, dengan nilai rata-rata skor mencapai 18,00, median 18,00, deviasi standar 1,462, dan rentang nilai antara 15 hingga 20. Kenaikan ini menandakan adanya perubahan positif serta peningkatan pemahaman ibu dari balita tentang Program PMT setelah edukasi diberikan.

Perbedaan rata-rata nilai dan penyempitan rentang skor antara pre-test dan post-test menunjukkan bahwa edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berhasil dalam meningkatkan sekaligus meratakan pengetahuan ibu dari balita. Jadi, edukasi PMT dapat dianggap sebagai suatu intervensi yang berhasil dalam mendukung peningkatan pengetahuan ibu balita guna mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

4.1.4 Analisis Bivariat

4.1.4.1 Hasil Uji *Paired t-Test*

Dampak gizi yang diberikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara dapat dilihat pada tabel berikut ini. :

Tabel 4.7 Dampak Pemberian Edukasi Gizi terhadap Peningkat Pengetahuan Ibu Balita di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara Tahun 2024.

Tingkat Pengetahuan	Mean	N	Correlation	Sig.
Pre-Test	9,67	30	0,323	<0,001
Post-Test	18,00	30		

Berdasarkan tabel 4. 7, hasil analisis dengan uji Paired T-Test menunjukkan nilai signifikansi (Sig. < 0,001), yang lebih rendah dari batas alpha 0,05. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah menerima pendidikan dari Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Rata-rata skor pengetahuan ibu balita meningkat dari 9,67 pada pre-test menjadi 18,00 pada post-test, yang menunjukkan bahwa edukasi gizi yang diberikan memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan pemahaman ibu balita mengenai cara pemberian makanan tambahan yang baik dan seimbang. Temuan ini menegaskan bahwa Program Edukasi PMT berhasil dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita, sehingga dapat membantu kesehatan dan pertumbuhan balita di Desa Jati Mulia..

4.2 Pembahasan

Studi ini mengamati 30 ibu balita di Desa Jati Mulia, Kecamatan Nibung Hagus, Kabupaten Batu Bara, dengan mayoritas masuk rentang usia aktif bekerja 20–35 tahun (63,3%), kemudian usia 35 tahun ke atas (16,7%). Kelompok usia aktif bekerja memainkan fungsi penting dalam merawat anak, terutama saat balita sedang berkembang, maka pengetahuan mereka tentang nutrisi anak menjadi sangat krusial.

Mengenai latar belakang pendidikan, kebanyakan partisipan menyelesaikan sekolah Dasar sampai Sekolah Menengah Pertama (73,3%), sementara sisanya menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Atas dan universitas (26,7%). Perbedaan jenjang pendidikan ini berdampak pada cara partisipan menyerap dan mengerti bahan ajar mengenai nutrisi. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu, misalnya Efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makanan bergizi pada balita di posyandu Kenanga

Kelurahan Cempaka Putih yang memperlihatkan bahwa usia ibu memengaruhi pemahaman gizi sebab ibu usia aktif cenderung lebih cepat menanggapi berita kesehatan dan ibu dengan tingkat sekolah lebih tinggi umumnya memperoleh jangkauan informasi yang lebih luas serta daya tangkap yang lebih bagus terhadap pesan kesehatan. Oleh karena itu, strategi penyampaian edukasi perlu disesuaikan dengan latar belakang usia dan pendidikan responden agar materi yang diberikan dapat dipahami secara optimal oleh seluruh kelompok.²⁴

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum adanya program edukasi, rata-rata skor pengetahuan ibu yang memiliki balita adalah 9,67 (median 9,50) dengan kisaran nilai 7 hingga 13 serta deviasi standar 1,605, yang memperlihatkan tingkat pengetahuan awal yang cukup rendah dan belum merata di antara responden. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dasar para responden masih berada pada tingkat yang minim dan kurang merata. Situasi ini mengindikasikan perlunya dilaksanakan intervensi edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu terkait penyediaan makanan tambahan yang sesuai bagi balita mereka.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa program edukasi gizi dengan makanan tambahan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Terbukti bahwa metode edukasi yang disampaikan secara sistematis dan praktis berhasil membantu ibu memahami betapa pentingnya untuk memberikan kecukupan gizi balita untuk menjaga kesehatan dan pertumbuhan mereka. Sebagai contoh, penelitian Efektivitas Edukasi Gizi Terkait Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Kenanga, Desa Sukamaju, Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa penyuluhan gizi yang diberikan kepada ibu balita mampu meningkatkan pemahaman mereka tentang jenis, manfaat, dan cara tepat untuk memberi makan balita mereka makanan tambahan. Edukasi yang dilengkapi dengan contoh menu dan penjelasan tentang nilai gizi makanan sangat membantu ibu memahami apa yang dibutuhkan balita untuk nutrisi sesuai dengan usia dan tahapan pertumbuhannya.²⁵

Lebih lanjut, penelitian yang berjudul Efektivitas Edukasi Gizi dalam Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Pengetahuan Ibu Balita di Desa

Karang Anyar, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran juga membuktikan hasil yang serupa, di mana terjadi peningkatan skor pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi gizi melalui metode ceramah, diskusi, serta demonstrasi pengolahan makanan tambahan. Metode edukasi yang variatif terbukti mampu meningkatkan daya serap materi dan memperkuat pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan dalam mendukung tumbuh kembang anak.²⁶

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa edukasi gizi melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak. Peningkatan pengetahuan ini menjadi sangat penting karena ibu memiliki peran utama dalam menentukan pola asuh makan, pemilihan bahan pangan, serta pemenuhan kebutuhan gizi balita. Kefahaman mengenai nutrisi yang tepat adalah salah satu elemen kunci dalam pergeseran kebiasaan makan keluarga yang pada akhirnya membantu mencegah permasalahan gizi jangka panjang, seperti stunting, kurang gizi, dan masalah pertumbuhan dan perkembangan.

Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa sebagian besar penelitian terdahulu yang sejenis umumnya menggunakan desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol, sehingga hubungan sebab akibat masih memiliki keterbatasan dari sisi metodologi. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam mengukur dampak yang lebih luas, seperti perubahan pola konsumsi jangka panjang maupun pengaruh langsung terhadap status gizi balita, karena penelitian hanya berfokus pada perubahan tingkat pengetahuan ibu. Sebagai akibatnya, studi berikutnya direkomendasikan untuk menerapkan desain eksperimen yang mencakup kelompok pembanding dan memperhitungkan variabel pola konsumsi serta status gizi sebagai indikator yang memberikan hasil lebih menyeluruh.

Sejalan dengan temuan penelitian ini, edukasi gizi melalui Program Pemberian Makanan Tambahan yang dilaksanakan secara sistematis dan aplikatif di tingkat desa memiliki potensi besar dalam meningkatkan kapasitas ibu dalam memahami pentingnya pemenuhan gizi balita. Dalam implementasi yang lebih

luas, faktor lingkungan sosial budaya, dukungan kader kesehatan, serta keterlibatan aktif Posyandu menjadi komponen penting agar program edukasi tidak hanya bersifat sementara, tetapi dapat berjalan secara berkelanjutan dan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, Program Pemberian Makanan

Tambahan tidak hanya memiliki peran sebagai upaya pemenuhan gizi, tetapi juga sebagai alat pendidikan yang strategis untuk mendukung kesehatan anak kecil di Desa Jati Mulia.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan studi tentang efektivitas pendidikan dalam Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap pemahaman ibu dengan balita di Desa Jati Mulia, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pemahaman ibu balita di Desa Jati Mulia cukup rendah hingga menengah sebelum pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Ini menunjukkan bahwa para ibu belum memahami pentingnya gizi seimbang, keuntungan dari PMT, dan peran pola makan yang tepat untuk mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak-anak mereka.
2. Setelah mengikuti edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemahaman para ibu tentang topik ini meningkat. Hasil menunjukkan bahwa skor pengetahuan sebagian besar peserta lebih baik dalam post-test dibandingkan dengan pre-test.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita. Skor rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah pendidikan program PMT berbeda secara signifikan, yang menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan memberikan efek positif yang signifikan pada peningkatan pengetahuan ibu balita.
4. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pendidikan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan

5.2 Saran

Berdasarkan temuan dari kajian ini, penulis ingin memberikan rekomendasi kepada berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi masyarakat/Ibu balita:

- Diharapkan para ibu balita dapat mengaplikasikan pengetahuan gizi secara konsisten, sehingga peningkatan pengetahuan berdampak langsung pada kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan optimal balita.
- Ibu balita juga diharapkan aktif mengikuti kegiatan edukasi dan berdiskusi untuk meningkatkan pemahaman secara lebih mendalam.

2. Bagi peneliti selanjutnya:

- Disarankan agar melakukan studi dengan jumlah responden yang lebih banyak atau menerapkan desain eksperimen dengan kelompok kontrol untuk memperkuat bukti mengenai efektivitas edukasi gizi.
- Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan program, seperti dukungan keluarga, lingkungan, dan akses terhadap sumber gizi yang memadai.

3. Bagi akademisi:

- Temuan dari penelitian ini bisa berfungsi sebagai referensi dalam pengembangan teori dan praktik di bidang pendidikan gizi.
- Kalangan akademisi diharapkan bisa menggunakan hasil ini untuk menciptakan model intervensi gizi yang lebih efektif, serta melakukan penelitian lebih lanjut guna mengevaluasi dampak jangka panjang dari program edukasi terhadap kesehatan anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laksono, A. D. *et al.* Determination of appropriate policy targets to reduce the prevalence of stunting in children under five years of age in urban-poor communities in Indonesia: a secondary data analysis of the 2022 Indonesian national nutritional status survey. *BMJ Open* **14**, (2024).
2. Soliman, A. *et al.* Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomed.* **92**, (2021).
3. *PETUNJUK TEKNIS Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil 2023 613.2 Ind P.*
4. Dedi, F. *et al.* Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Meningkatkan Berat Badan dan Tinggi Badan Balita Stunting di Kabupaten Bengkayang INFO ARTIKEL ABSTRAK. **9**, 210–218 (2024).
5. Ri, K. K. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. (2022).
6. District, J. & Regency, J. Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas Implementation of a Local Food Supplementation Feeding Recovery Program. **5**, 92–100 (2024).
7. Bulan, U. & Puskesmas, D. I. HUBUNGAN IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. **4**, (2025).
8. Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (1).pdf.
9. Maria, P., Bandur, Y. & Madur, J. P. Effectiveness of Providing Supplementary Food for Stunted Toddlers in Indonesia: A Literature Review. (2025) doi:10.20527/dk.v13i1.783.
10. Wasting, B. *et al.* Jurnal Riset Gizi. **13**, 26–34 (2025).
11. Hadju, V. A., Aulia, U., Mahdang, P. A., Gorontalo, U. N. & Balita, S. G. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. **14**, 105–111 (2023).
12. Summary, E. *Global Nutrition Report*.
13. Khayati, Y. N. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. **3**, 17–22 (2020).
14. Gizi, P. S. *et al.* HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI SISWA SDN PUTAT JAYA II SURABAYA Nadila Siti Namira Veni Indrawati Abstrak.
15. Kedokteran, F. *et al.* Peranan Gizi dalam Pencegahan Penyakit. 35–46 (2024).
16. Zarnowiecki, D., Sinn, N., Petkov, J. & Dollman, J. Parental nutrition knowledge and attitudes as predictors of 5 – 6-year-old children ' s healthy

- food knowledge. **15**, 1284–1290 (2011).
17. Zirva, A., Zara, N. & Akbar, M. K. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. **1**, 13–22 (2022).
 18. Çelik, Ö. M. & Semerci, R. Evaluation of nutrition literacy and nutrition knowledge level in nursing students : a study from Turkey. *BMC Nurs.* 1–8 (2022) doi:10.1186/s12912-022-01146-z.
 19. Sudiarti, T. Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas. **2**, 9–14 (2021).
 20. Pengabdian, J. & Masyarakat, K. Integrasi Penyuluhan Gizi dalam Program Makan Gizi Gratis untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat di Desa Sekotong Barat. **4**, 882–890 (2025).
 21. Ginting, W. M. & Hutabarat, F. B. Penyuluhan Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Perawatan Kota Blangkejeren Nutrition Counseling to Improve Mothers ' Knowledge and Behavior in Supporting Toddlers ' Growth and Development at Perawatan Health Center , Blangkejeren City. 270–275 (2025).
 22. Taylor, M. K., Sullivan, D. K., Ellerbeck, E. F., Gajewski, B. J. & Gibbs, H. D. Nutrition literacy predicts adherence to healthy / unhealthy diet patterns in adults with a nutrition-related chronic condition. **22**, 2157–2169 (2019).
 23. Amalia, T. P., Sulistyowati, E., Mintarsih, S. N., Gizi, J. & Kemenkessemarang, P. Jurnal Riset Gizi. **11**, 13–17 (2023).
 24. Oktavia, C., Ekawaty, F. & Aryanty, N. Efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makanan bergizi pada balita di posyandu kenanga kelurahan cempaka putih wilayah kerja puskesmas simpang kawat kota jambi. **7**, 1561–1566 (2023).
 25. Ambarsari, A. CIREBON GIRANG. (2023).
 26. Journal, C. D., Butar-butur, M. J., Siringo-ringo, E., Pemuliana, P. D. & Tambahan, M. Edukasi kesehatan tentang gizi pada balita dengan pemberian makanan tambahan di posyandu plamboyan ujung labuhan. **5**, 7778–7781 (2024).

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU

Nama Ibu :

Usia :

Alamat :

Agama :

Pendidikan Terakhir :

Perkerjaan :

A. Kuesioner Pilihan Ganda

No	PERTANYAAN	PILIHAN GANDA
1	Apa yang dimaksud dengan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita ?	a. Program penggantian makanan utama balita b. Program pemberian makanan tambahan untuk mendukung status gizi dan kesehatan balita c. Program pemberian makan instan secara rutin d. Program pengurangan porsi makanan balita
2	Mengapa Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penting diberikan kepada balita?	a. Karena PMT dapat menggantikan seluruh makanan harian balita b. Karena PMT membantu meningkatkan asupan gizi dan mencegah masalah gizi c. Karena PMT hanya bertujuan membuat balita kenyang d. Karena PMT hanya diberikan saat balita sakit
3	Siapa yang menjadi sasaran utama dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)?	a. Seluruh anggota keluarga b. Balita yang memiliki risiko kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan c. Anak usia sekolah dasar d. Ibu hamil saja
4	Kapan waktu yang paling dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan kepada balita?	a. Sebagai pengganti makanan utama b. Bersamaan dengan waktu makan utama c. Di antara waktu makan utama balita d. Hanya ketika balita menolak makan
5	Apa saja prinsip utama yang harus diperhatikan dalam pemberian PMT kepada balita?	a. Tinggi gula dan lemak b. Mudah didapat dan tahan lama c. Mengandung gizi seimbang sesuai usia balita d. Memiliki rasa yang manis

6	Bagaimana manfaat pemberian PMT yang dilakukan secara tepat dan teratur bagi balita?	a. Membuat balita lebih cepat kenyang b. Mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah masalah gizi c. Mengurangi kebutuhan makanan utama d. Membiasakan balita mengonsumsi makanan instan
7	Mengapa edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) perlu diberikan kepada ibu balita?	a. Agar ibu sepenuhnya bergantung pada bantuan makanan b. Agar ibu memahami cara pemenuhan gizi balita yang benar c. Agar ibu tidak perlu memasak makanan sendiri d. Agar ibu menyerahkan pengasuhan kepada petugas kesehatan
8	Bagaimana peran ibu balita dalam mendukung keberhasilan Program PMT?	a. Memberikan PMT hanya saat balita mau b. Memberikan PMT secara teratur sesuai anjuran dan kebutuhan balita c. Menghentikan PMT jika balita menolak d. Menyerahkan seluruh pelaksanaan kepada petugas kesehatan
9	Apa dampak yang dapat dicegah melalui pelaksanaan PMT dan edukasi gizi yang tepat?	a. Penyakit infeksi ringan b. Stunting akibat kekurangan gizi jangka panjang c. Gangguan tidur balita d. Penyakit kulit
10	Bagaimana dampak edukasi Program PMT terhadap pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita?	a. Tidak memberikan perubahan berarti b. Meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemenuhan gizi balita c. Mengurangi peran ibu dalam pengasuhan d. Membuat ibu bergantung pada bantuan makanan

B. KUOESIONER PERNYATAAN BENAR SALAH

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Stunting hanya berdampak pada tinggi badan balita dan tidak memengaruhi perkembangan otak serta kemampuan kognitif.		
2	Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi balita tanpa menggantikan makanan utama sehari-hari.		
3	Pemberian makanan tambahan yang tepat harus memperhatikan kecukupan zat gizi, variasi bahan pangan, dan keamanan pengolahan makanan.		
4	Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak		
5	ASI eksklusif selama enam bulan pertama merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita.		
6	Makanan dengan kandungan gula dan garam tinggi dianjurkan untuk diberikan kepada balita agar meningkatkan nafsu makan		
7	Edukasi gizi kepada ibu balita berperan dalam mencegah terjadinya masalah gizi, termasuk stunting, melalui pola pemberian makan yang tepat.		
8	Program Pemberian Makanan Tambahan tidak memerlukan keterlibatan aktif ibu balita dalam pelaksanaannya.		
9	Pengetahuan ibu balita yang baik berpengaruh terhadap praktik pemberian makanan yang mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak.		
10	Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan melalui kombinasi edukasi gizi, pemberian makanan tambahan yang tepat, dan perilaku hidup bersih serta sehat.		

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur/Tgl Lahir :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian :

Nama : Amanda Farra Asyifah

NPM : 2208260234

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara

Judul : EFEKTIVITAS EDUKASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU BALITA DALAM
MENDUKUNG KESEHATAN BALITA DI DESA JATI MULIA

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan
sebaik baiknya.

Medan, 31 Desember 2025

(.....)

Lampiran 3 Tabel Identitas Ibu

No	Inisial	Umur			Pendidikan				Pekerjaan		
		<20	20-35	>35	SD	SMP	SMA	PT	IRT	Guru	Wiraswasta
1	KI	√			√				√		
2	AL	√			√				√		
3	TN	√			√				√		
4	NR	√			√				√		
5	SH	√			√				√		
6	SR	√			√				√		
7	SA		√		√				√		
8	NA		√		√				√		
9	AJ		√		√				√		
10	AE		√			√			√		
11	BA		√			√			√		
12	CF		√			√			√		
13	RA		√			√			√		
14	TY		√			√			√		
15	HS		√			√			√		
16	FR		√			√			√		
17	EJ		√			√			√		
18	AC		√			√				√	
19	KY		√			√				√	
20	GN		√			√				√	
21	MG		√			√				√	
22	HW		√			√				√	
23	GT		√				√			√	
24	BS		√				√				√
25	VJ		√				√				√
26	YD			√				√			√
27	SW			√				√			√
28	IP			√				√			√
29	LW			√				√			√
30	SJ			√				√			√
TOTAL		6	19	5	9	13	3	5	17	6	7

Lampiran 4 Persentase Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi Kuesioner Pilihan Ganda

No	Inisial	Skor Pre-test	Skor Post-test
1	KI	3	8
2	AL	5	10
3	TN	4	9
4	NR	4	10
5	SH	7	10
6	SR	5	9
7	SA	7	10
8	NA	3	8
9	AJ	3	9
10	AE	5	9
11	BA	4	8
12	CF	7	10
13	RA	3	10
14	TY	5	9
15	HS	4	8
16	FR	6	9
17	EJ	5	10
18	AC	4	8
19	KY	5	9
20	GN	4	8
21	MG	6	10
22	HW	3	9
23	GT	7	10
24	BS	5	9
25	VJ	4	8
26	YD	7	10
27	SW	5	7
28	IP	5	9
29	LW	4	8
30	SJ	6	10

Kuesuiner Pernyataan Benar Salah

No	Inisial	Skor Pre-test	Skor Post-test
1	KI	5	9
2	AL	4	9
3	TN	5	8
4	NR	4	10
5	SH	6	10
6	SR	6	10
7	SA	6	9
8	NA	6	10
9	AJ	5	8
10	AE	5	8
11	BA	4	10
12	CF	5	9
13	RA	4	10
14	TY	5	8
15	HS	4	8
16	FR	4	9
17	EJ	5	10
18	AC	4	8
19	KY	4	10
20	GN	6	8
21	MG	5	10
22	HW	5	8
23	GT	5	9
24	BS	4	9
25	VJ	4	8
26	YD	4	19
27	SW	6	8
28	IP	5	8
29	LW	5	10
30	SJ	5	10

Lampiran 5 Hasil SPSS

Analisis Univariat

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	6	20.0	20.0	20.0
	20-35 tahun	19	63.3	63.3	83.3
	>35 tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	30.0	30.0	30.0
	SMP	13	43.3	43.3	73.3
	SMA	3	10.0	10.0	83.3
	Perguruan Tinggi	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	17	56.7	56.7	56.7
	Pekerja	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	26	86.7	86.7	86.7
	cukup	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	1	3.3	3.3	3.3
	baik	29	96.7	96.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Statistics

		PreTest	PostTest
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		9.67	18.00
Median		9.50	18.00
Mode		8	17
Std. Deviation		1.605	1.462
Minimum		7	15
Maximum		13	20

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	70.0	70.0	70.0
	Cukup	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	1	3.3	3.3	3.3
	Baik	29	96.7	96.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Analisis Bivariat**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PreTest	9.67	30	1.605	.293
	PostTest	18.00	30	1.462	.267

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	PreTest & PostTest	30	.323	.041	.081

Paired Samples Test

		Paired Differences					Significance		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			One-Sided p
Pair 1	PreTest - PostTest	-8.333	1.788	.326	-9.001	-7.666	-25.534	29	<.001
									Two-Sided p
									<.001

Lampiran 6 Dokumentasi





Lampiran 8 Artikel Penelitian

EFEKTIVITAS EDUKASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU BALITA DALAM MENDUKUNG KESEHATAN BALITA DI DESA JATI MULIA

Amanda Farra As'syifah Humairah Medina Liza Lubis

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara

Email : Humirahmedina@umsu.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah gizi pada balita masih menjadi perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan anak. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui edukasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu balita sebagai bentuk promosi kesehatan di Desa Jati Mulia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu balita yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Tingkat pengetahuan diukur sebelum dan sesudah edukasi PMT menggunakan kuesioner terstruktur. Instrumen penelitian berupa kuisiometer Tingkat pengetahuan yang diberikan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi edukasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji paired t-test. **Hasil:** Hasil pre-test menunjukkan rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebesar 9,67, dengan mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan kurang (70%) dan cukup (30%). Setelah diberikan edukasi PMT, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 18,00, dengan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik (96,7%). Hasil uji paired t-test menunjukkan perbedaan yang bermakna antara pre-test dan post-test dengan nilai $p < 0,001$. **Kesimpulan:** Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

Kata Kunci: Edukasi, Pemberian Makanan Tambahan, Pengetahuan Ibu Balita, Kesehatan Balita.

ABSTRACT

Introduction: Nutritional problems among toddlers remain a concern in efforts to improve child health. One of the strategies implemented is nutrition education through the Supplementary Feeding Program (SFP) for mothers of toddlers as a form of health promotion in Jati Mulia Village. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of education on the Supplementary Feeding Program (SFP) in improving the knowledge of

mothers of toddlers in supporting toddler health in Jati Mulia Village. **Methods:** This study employed a quantitative approach with a quasi-experimental design using a one-group pretest–posttest method. The sample consisted of 30 mothers of toddlers selected using purposive sampling. The level of knowledge was measured before and after SFP education using a structured questionnaire. The research instrument was a knowledge level questionnaire administered before (pretest) and after (posttest) the educational intervention. Data analysis was performed using a paired t-test. **Results:** The pretest results showed that the mean knowledge score of mothers of toddlers was 9.67, with the majority of respondents categorized as having low (70%) and moderate (30%) knowledge levels. After the SFP education, the mean knowledge score increased to 18.00, with most respondents categorized as having a good level of knowledge (96.7%). The paired t-test results indicated a statistically significant difference between pretest and posttest scores ($p < 0.001$). **Conclusion:** Education on the Supplementary Feeding Program (SFP) is effective in improving the knowledge of mothers of toddlers in supporting toddler health in Jati Mulia Village.

Keywords: Education, Supplementary Feeding Program, Mothers' Knowledge, Toddler Health.

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap masalah nutrisi. Pada periode ini, anak sedang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara fisik maupun kognitif. Kurangnya asupan nutrisi pada usia dini dapat menyebabkan berbagai masalah, mulai dari keterlambatan pertumbuhan, rendahnya daya tahan tubuh, hingga perkembangan kognitif yang tidak optimal. Salah satu permasalahan gizi yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia adalah stunting

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia masih sebesar 24,4%, meskipun terjadi penurunan dibandingkan tahun 2018 sebesar 30,8%

¹. Angka ini masih berada di atas ambang batas toleransi yang ditetapkan WHO, yakni $<20\%$. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan gizi, khususnya stunting, masih menjadi tantangan besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berimplikasi pada penurunan kemampuan belajar, rendahnya produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif pada usia dewasa.². Dengan kata lain, stunting merupakan masalah jangka panjang yang dapat menghambat pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas.

Untuk mengatasi persoalan tersebut, pemerintah telah mengembangkan berbagai program intervensi gizi, salah

satunya melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan upaya pemberian asupan makanan tambahan kepada balita dengan gizi kurang atau berisiko stunting, dengan tujuan meningkatkan status gizi anak. Program ini berbasis pangan lokal sehingga lebih mudah diterima masyarakat, serta diharapkan mampu memanfaatkan potensi sumber daya yang ada di sekitar lingkungan³. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa PMT dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita, sehingga menurunkan risiko gizi buruk apabila diberikan secara konsisten dan berkesinambungan.⁴

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu program intervensi gizi yang ditujukan bagi kelompok rentan, terutama balita. PMT adalah makanan bergizi tambahan yang mengandung energi, protein, vitamin, dan mineral, diberikan di luar konsumsi makanan sehari-hari dengan tujuan meningkatkan status gizi anak. Program PMT dibagi menjadi dua bentuk, yaitu PMT Pemulihan yang diberikan kepada balita gizi kurang atau gizi buruk selama 90 hari berturut-turut, serta PMT Pencegahan yang ditujukan untuk anak balita sehat atau berisiko mengalami masalah gizi⁵.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa program PMT memiliki manfaat nyata dalam memperbaiki status gizi balita, di mana pemberian PMT berbasis pangan lokal terbukti mampu meningkatkan berat badan balita gizi

kurang secara signifikan⁶. Namun, efektivitasnya sangat dipengaruhi kualitas distribusi, kepatuhan penerima, serta dukungan dari kader kesehatan. Artinya, PMT tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus dilaksanakan secara konsisten

Namun, intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) saja tidak selalu cukup untuk menghasilkan perubahan yang signifikan jika tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan orang tua. Pengetahuan dan sikap orang tua khususnya ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam praktik pemberian Pemberian Makanan Pendamping (PMT) yang sesuai. Ketika orang tua memiliki pemahaman yang baik, mereka mampu mendukung kesehatan serta status gizi anak secara optimal.

Edukasi yang tepat akan membantu menerapkan pola asuh gizi yang lebih benar, termasuk dalam menyiapkan Pemberian Makanan Tambahan yang bergizi seimbang, aman, dan sesuai dengan tahapan usia anak. Namun, kenyataannya masih banyak ibu yang belum memperoleh informasi yang cukup mengenai pentingnya Pemberian Makanan Pendamping, dampak jangka panjang stunting, serta cara penyusunan menu yang tepat.

Posyandu sebagai salah satu bentuk layanan kesehatan masyarakat di tingkat desa memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kesehatan kepada ibu yang memiliki balita. Namun demikian, tingkat efektivitas edukasi yang diberikan dalam meningkatkan

pengetahuan orang tua masih belum sepenuhnya diketahui, sehingga diperlukan kajian yang lebih mendalam untuk menilai dampak edukasi tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap tingkat pengetahuan ibu balita mengenai pentingnya pemberian makanan yang tepat dan seimbang dalam

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu balita yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Tingkat pengetahuan diukur sebelum dan sesudah edukasi PMT menggunakan kuesioner terstruktur. Instrumen penelitian berupa kuisisioner Tingkat pengetahuan yang diberikan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi edukasi. Populasi sasaran dalam penelitian ini mencakup seluruh masyarakat yang memiliki balita dan berdomisili di wilayah kerja Posyandu Desa Jati Mulia, yang termasuk dalam kelompok penerima program intervensi pencegahan stunting. Sementara itu, populasi terjangkau adalah masyarakat yang secara aktif mengikuti kegiatan edukasi gizi yang diselenggarakan di Posyandu Desa Jati Mulia selama periode penelitian. Penelitian ini dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara, dengan sampel berjumlah 30 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini

mendukung kesehatan balita. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran mengenai pengaruh edukasi program PMT terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita, sehingga hasilnya dapat dijadikan sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan edukasi program PMT serta mendukung perbaikan pola asuh gizi dan kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Metode ini merupakan teknik penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan dan kriteria khusus yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti. Teknik purposive sampling, yang juga dikenal sebagai judgmental sampling, memungkinkan peneliti untuk secara selektif memilih subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang dinilai sesuai dan relevan dengan fokus serta tujuan penelitian. Yang akan menjadi sampel pada penelitian ini merupakan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Sampel yang akan diambil akan menggunakan purposive sampling, yaitu suatu metode pengambilan sampel dengan pertimbangan atau kriteria khusus yang telah ditentukan oleh peneliti. Metode ini juga dikenal dengan sebutan judgmental sampling, di mana peneliti secara sengaja memilih individu, kelompok, atau kasus yang memiliki sifat atau informasi yang dianggap penting bagi tujuan penelitian yang spesifik. Metode ini dipilih karena memberikan

kesempatan bagi peneliti untuk mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga data yang dikumpulkan lebih valid dan relevan. Pengambilan data pada Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan variabel penelitian, yaitu tingkat pengetahuan ibu balita mengenai Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode pre-test dan post-test, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi PMT. Metode ini digunakan untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan ibu balita sebagai indikator efektivitas edukasi Program PMT. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian kuisisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dan 10 pertanyaan benar/salah, dengan penilaian skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Skor total akan digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi program pemberian makanan tambahan. Data sekunder diperoleh dari buku, jurnal ilmiah, dan dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan topik penelitian, yang digunakan sebagai bahan pendukung dan penguat landasan teori.

Uji validitas kuisisioner diuji menggunakan Pearson Product Moment,

di mana setiap item pertanyaan dengan nilai r hitung $> r$ table dianggap valid dan layak digunakan dalam penelitian dan untuk uji Reliabilitas : konsistensi instrumen diukur menggunakan Alpha Cronbach, dengan kriteria $\alpha \geq 0,7$ untuk menunjukkan bahwa kuisisioner dapat dipercaya dan menghasilkan data yang konsisten. Data sekunder yang telah diamati selanjutnya dianalisis menggunakan lembar pengamatan: Editing merupakan tahap awal pengolahan data yang bertujuan untuk memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden. Coding adalah proses pemberian kode pada setiap variabel dan kategori jawaban responden. Pemberian kode ini bertujuan untuk mempermudah proses pengolahan data dan analisis statistik. Entry Data merupakan proses memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program pengolahan data. Proses ini dilakukan secara teliti untuk menghindari kesalahan dalam penginputan data. Cleaning Data dilakukan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, maupun data yang tidak logis. Data yang telah melalui tahap pembersihan selanjutnya siap untuk dianalisis. Hasil uji statistik menggunakan paired t-test menunjukkan nilai p-value $< 0,05$, yang menandakan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi Program PMT. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang menyatakan bahwa edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan

berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita.

HASIL

Responden penelitian ini adalah masyarakat yang memiliki balita yang berpartisipasi dalam program edukasi gizi. Karakteristik mereka mencakup usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, yang di rangkum dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20 Tahun	6	20
20-35 Tahun	19	63,3
>35 Tahun	5	16,7
Total	30	100
Pendidikan		
SD	9	30
SMP	13	43,3
SMA	3	10
Perguruan Tinggi	5	16,7
Total	30	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	56,7
Pekerja	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1. , sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 23 orang (53,5%), diikuti oleh responden berusia >30 tahun sebanyak 15 orang (34,9%) dan responden berusia <20 tahun sebanyak 5 orang (11,6%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP, masing-masing sebanyak 16 orang (37,2%) dan 14 orang (32,6%), sedangkan responden dengan pendidikan

SMA dan perguruan tinggi masing-masing berjumlah 9 orang (20,9%) dan 4 orang (9,3%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 30 orang (69,8%). Karakteristik tersebut menggambarkan latar belakang ibu balita sebagai sasaran edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

Sebelum kuesioner disebar, dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan kelayakan serta konsistensi instrumen penelitian.

Tabel 2. Uji Validitas

N o	Ite m	R Hitu ng	R Tabel	Keteran gan
1	P1	0,711	0,361	VALID
2	P2	0,757	0,361	VALID
3	P3	0,510	0,361	VALID
4	P4	0,443	0,361	VALID
5	P5	0,696	0,361	VALID
6	P6	0,409	0,361	VALID
7	P7	0,477	0,361	VALID
8	P8	0,696	0,361	VALID
9	P9	0,584	0,361	VALID
10	P10	0,754	0,361	VALID
11	P11	0,517	0,361	VALID
12	P12	0,517	0,361	VALID
13	P13	0,696	0,361	VALID
14	P14	0,920	0,361	VALID
15	P15	0,436	0,361	VALID
16	P16	0,477	0,361	VALID
17	P17	0,584	0,361	VALID
18	P18	0,700	0,361	VALID
19	P19	0,696	0,361	VALID
20	P20	0,757	0,361	VALID

Berdasarkan Tabel 2. hasil uji Validitas

menunjukkan bahwa r hitung $>$ r tabel, yakni seluruh item pertanyaan (pertanyaan 1 hingga 20) memiliki nilai r hitung lebih besar dari tabel (0,361). Pada tabel terlihat bahwa nilai r hitung berkisar antara 0,409 hingga 0,920, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dan kuat antara skor item dan skor total. Tabel diatas mengindikasikan bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner dapat merepresentasikan konstruk atau variabel yang diukur, sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini.

Tabel 3. Uji Reabilitas

<i>Chonbach's alpha</i>	Keterangan
0,906	Reliabel

Berdasarkan Tabel 3. hasil Uji Reliabilitas diatas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's alpha sebesar 0,906 yang bermakna bahwa nilai instrument penelitian diatas lebih besar dari kriteria $\alpha \geq 0,7$ penelitian. Sehingga instrument penelitian diatas memiliki konsistensi internal yang baik.

Pengetahuan ibu tentang nutrisi diukur melalui nilai pre-test dan post-test. Kategori pengetahuan ibu diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yakni rendah, sedang, dan tinggi. Pengetahuan ibu dikatakan kurang, cukup dan baik apabila nilai pre-test atau post-test ibu tersebut masing-masing bernilai kurang 11, di antara 11 dan 15, dan lebih dari 15. Distribusi data pengetahuan ibu ditunjukkan oleh Tabel 4 dan 5.

Tabel 4. Distribusi Pretest Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi
Kurang	21	70%
Cukup	9	30%
Baik	0	0%
Total	30	100%

Tabel 5. Distribusi Posttest Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi
Kurang	0	100%
Cukup	1	3.3%
Baik	29	96.7%
Total	30	100%

Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Mengikuti kegiatan Edukasi Gizi di Posyadu Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah edukasi

Tingkat Pengetahuan	Mean	Median	Min - Max	Std.Dev
Pre-Test	9,67	9,50	7-13	1,605
Post-Test	18,00	18,00	15-20	1,462

Berdasarkan tabel 6, distribusi nilai rata-rata tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah mengikuti edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan

(PMT) di Desa Jati Mulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara tahun 2024 menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna. Peningkatan ini menjadi indikator dalam menilai efektivitas edukasi Program PMT terhadap pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan balita. Hasil pengukuran sebelum intervensi edukasi (pre-test) menunjukkan nilai rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebesar 9,67 dengan median 9,50 dan standar deviasi 1,605, serta rentang nilai 7 hingga 13. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum diberikan edukasi, tingkat pengetahuan ibu balita masih relatif rendah dan belum merata.

Setelah diberikan edukasi Program PMT, hasil pengukuran pascaintervensi (post-test) menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan nilai rata-rata skor mencapai 18,00, median 18,00, standar deviasi 1,462, serta rentang nilai 15 hingga 20. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan positif dan peningkatan pemahaman ibu balita mengenai Program PMT setelah diberikan edukasi.

Perbedaan nilai rata-rata dan penyempitan rentang skor antara pre-test dan post-test menunjukkan bahwa edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan dan meratakan tingkat pengetahuan ibu balita. Dengan demikian, edukasi PMT dapat dinilai sebagai intervensi yang efektif dalam mendukung peningkatan pengetahuan ibu balita sebagai upaya mendukung

kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

Dampak pemberian edukasi gizi terhadap pengetahuan ibu balita di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Dampak Pemberian Edukasi Gizi terhadap Peningkat Pengetahuan Ibu Balita di Desa Jatimulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara Tahun 2024.

Tingkat Pengetahuan	Mean	N	Correlation	Sig.
Pre-Test	9,67	30	0,32	<0,001
Post-Test	18,00	30	3	1

Berdasarkan tabel 7 hasil uji Paired T-Test menunjukkan nilai signifikansi (Sig. < 0,001), yang lebih kecil dari batas alpha 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Rata-rata skor pengetahuan ibu balita meningkat dari 9,67 pada pre-test menjadi 18,00 pada post-test, menandakan bahwa edukasi gizi yang diberikan berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pemahaman ibu balita terkait pemberian makanan tambahan yang tepat dan seimbang. Hasil ini menegaskan bahwa Program Edukasi PMT efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita, sehingga dapat mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita di Desa Jati Mulia.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 30 responden ibu balita di Desa Jati Mulia, Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara, dengan sebagian besar berada pada kelompok usia produktif 20–35 tahun (63,3%), diikuti usia <20 tahun (20%) dan >35 tahun (16,7%). Kelompok usia produktif memiliki peran strategis dalam pengasuhan anak, khususnya pada masa pertumbuhan balita, sehingga pemahaman mereka terhadap gizi anak sangat penting.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki jenjang SD hingga SMP (73,3%), sedangkan sisanya menempuh pendidikan SMA dan perguruan tinggi (26,7%). Variasi tingkat pendidikan ini berpengaruh terhadap kemampuan responden dalam menerima dan memahami materi edukasi gizi. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya, sebagai contoh Efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makanan bergizi pada balita di posyandu Kenanga Kelurahan Cempaka Putih yang menunjukkan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap pengetahuan gizi dimana ibu usia produktif cenderung lebih responsif terhadap informasi kesehatan dan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki akses informasi yang lebih luas serta kemampuan pemahaman yang lebih baik terhadap pesan kesehatan. Oleh karena itu, strategi penyampaian edukasi perlu disesuaikan dengan latar belakang usia dan pendidikan responden agar

materi yang diberikan dapat dipahami secara optimal oleh seluruh kelompok.⁷

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebesar 9,67 (median 9,50) dengan rentang 7 hingga 13 dan standar deviasi 1,605, menandakan pengetahuan awal yang relatif rendah dan belum merata. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan awal responden masih relatif rendah dan belum merata. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan terhadap intervensi edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemberian makanan tambahan yang tepat bagi balita. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang melaporkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi edukasi gizi, khususnya yang dikombinasikan dengan program PMT berbasis masyarakat. Edukasi gizi yang terintegrasi dengan PMT dinilai mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai jenis pangan bergizi, kandungan zat gizi, serta peran makanan tambahan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita setelah dilakukan intervensi edukasi gizi melalui program pemberian makanan tambahan. Edukasi yang diberikan secara terstruktur dan aplikatif terbukti mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita sebagai upaya

mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita. Sebagai contoh, Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita di Posyandu Kenanga, Desa Sukamaju, Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi kepada ibu balita mampu meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan mengenai jenis, manfaat, dan cara pemberian makanan tambahan yang tepat bagi balita. Edukasi yang disertai dengan contoh menu dan penjelasan kandungan gizi makanan membantu ibu memahami kebutuhan gizi balita sesuai usia dan tahap pertumbuhan⁹. Penelitian sebelumnya mengenai edukasi PMT pada ibu balita menunjukkan bahwa pemberian informasi gizi secara sistematis mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemilihan bahan makanan, pengolahan makanan tambahan yang tepat, serta frekuensi dan porsi pemberian makanan pada anak. Edukasi PMT juga membantu ibu memahami bahwa makanan tambahan bukan sekadar pengisi kebutuhan energi, tetapi berperan penting dalam pencegahan masalah gizi, seperti gizi kurang dan stunting¹⁰. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa peningkatan pengetahuan gizi ibu merupakan langkah awal yang penting dalam perbaikan status gizi balita.

Selain itu, Penelitian Efektivitas Edukasi Gizi dalam Program Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita di Desa Karang Anyar, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran” juga menemukan hasil serupa, di mana terjadi peningkatan

skor pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi gizi melalui metode ceramah, diskusi, serta demonstrasi pengolahan makanan tambahan. Metode edukasi yang variatif terbukti mampu meningkatkan daya serap materi dan memperkuat pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan dalam mendukung tumbuh kembang anak¹¹.

Apabila dibandingkan secara lebih analitis, perbedaan tingkat peningkatan pengetahuan antarpencapaian dapat dipengaruhi oleh variasi metode edukasi, karakteristik responden, serta intensitas dan durasi intervensi. Edukasi PMT yang dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan partisipasi aktif ibu balita cenderung memberikan dampak yang lebih optimal terhadap peningkatan pengetahuan dibandingkan edukasi yang dilakukan dalam satu kali pertemuan¹². Hal ini menunjukkan bahwa keberlanjutan program dan pendekatan partisipatif merupakan faktor penting dalam efektivitas edukasi gizi berbasis PMT.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu strategi penting dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan balita. Program PMT tidak hanya berfungsi sebagai intervensi pemenuhan asupan gizi, tetapi juga sebagai media edukasi gizi yang mampu meningkatkan kapasitas ibu dalam mengelola pola makan anak. Pendekatan ini dinilai lebih berkelanjutan karena mendorong

kemandirian keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita melalui pemanfaatan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar¹².

Efektivitas edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tidak hanya dipengaruhi oleh materi yang disampaikan, tetapi juga oleh konteks implementasi di tingkat komunitas. Edukasi gizi yang dikaitkan langsung dengan program PMT cenderung lebih mudah dipahami karena materi yang diberikan bersifat kontekstual dan relevan dengan pengalaman sehari-hari ibu balita. Pendekatan ini memungkinkan ibu tidak hanya memperoleh informasi mengenai konsep gizi seimbang, tetapi juga memahami penerapannya secara praktis melalui contoh pangan yang tersedia dan dikonsumsi dalam lingkungan keluarga. Beberapa kajian menunjukkan bahwa edukasi gizi yang terintegrasi dengan program berbasis layanan kesehatan masyarakat, seperti kegiatan posyandu, berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi anak, pola pemberian makan yang tepat, serta peran gizi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita¹³.

Dalam implementasinya, keberhasilan edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam jangka panjang dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung, seperti ketersediaan pangan, dukungan keluarga, serta kesinambungan pelaksanaan program edukasi. Organisasi internasional menekankan bahwa pendidikan gizi berbasis masyarakat akan

lebih efektif apabila dilaksanakan secara berulang, melibatkan partisipasi aktif sasaran, serta didukung oleh lingkungan yang kondusif untuk terjadinya perubahan perilaku¹⁴. Selain itu, pedoman nasional menegaskan bahwa edukasi gizi pada ibu balita sebaiknya tidak dilakukan secara satu arah, tetapi disertai dengan komunikasi interpersonal, pendampingan oleh kader kesehatan, serta pemantauan yang berkelanjutan¹⁵. Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya integrasi edukasi gizi dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai upaya strategis untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita, yang selanjutnya diharapkan menjadi dasar dalam pembentukan perilaku pemberian makan anak yang lebih baik dan berkelanjutan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa edukasi gizi melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak. Peningkatan pengetahuan ini menjadi sangat penting karena ibu memiliki peran utama dalam menentukan pola asuh makan, pemilihan bahan pangan, serta pemenuhan kebutuhan gizi balita. Pengetahuan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu dalam perubahan perilaku makan keluarga yang pada akhirnya berkontribusi terhadap pencegahan masalah gizi kronis, seperti stunting, gizi kurang, dan gangguan tumbuh kembang.

Namun, perlu diperhatikan bahwa

sebagian besar penelitian terdahulu yang sejenis umumnya menggunakan desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol, sehingga hubungan sebab akibat masih memiliki keterbatasan dari sisi metodologi. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam mengukur dampak yang lebih luas, seperti perubahan pola konsumsi jangka panjang maupun pengaruh langsung terhadap status gizi balita, karena penelitian hanya berfokus pada perubahan tingkat pengetahuan ibu. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain eksperimen dengan kelompok pembanding serta memasukkan variabel pola konsumsi dan status gizi sebagai indikator hasil yang lebih komprehensif.

Sejalan dengan temuan penelitian ini, edukasi gizi melalui Program Pemberian Makanan Tambahan yang dilaksanakan secara sistematis dan aplikatif di tingkat desa memiliki potensi besar dalam meningkatkan kapasitas ibu dalam memahami pentingnya pemenuhan gizi balita. Dalam implementasi yang lebih luas, faktor lingkungan sosial budaya, dukungan kader kesehatan, serta keterlibatan aktif Posyandu menjadi komponen penting agar program edukasi tidak hanya bersifat sementara, tetapi dapat berjalan secara berkelanjutan dan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, Program Pemberian Makanan Tambahan tidak hanya berfungsi sebagai intervensi pemenuhan gizi, tetapi juga sebagai sarana edukasi yang strategis dalam mendukung kesehatan balita di Desa Jati Mulia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap pengetahuan ibu balita di Desa Jati Mulia, dapat disimpulkan:

1. Sebelum diberikan edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), tingkat pengetahuan ibu balita di Desa Jati Mulia berada pada kategori relatif rendah hingga sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman ibu balita mengenai pentingnya gizi seimbang, manfaat PMT, serta peran pola makan yang tepat dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita.
2. Setelah diberikan edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu balita secara nyata. Hal ini terlihat dari meningkatnya skor pengetahuan pada saat post-test dibandingkan dengan pre-test pada sebagian besar responden.
3. Hasil analisis bivariat menggunakan uji paired samples t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah mengikuti edukasi Program PMT. Hal ini membuktikan bahwa edukasi yang diberikan memiliki pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita.
4. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan

ibu balita dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan balita di Desa Jati Mulia.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak, diantaranya :

- 1) Bagi masyarakat/Ibu balita: Diharapkan ibu balita dapat mengaplikasikan pengetahuan gizi secara konsisten, sehingga peningkatan pengetahuan berdampak langsung pada kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan optimal balita. Ibu balita juga diharapkan aktif mengikuti kegiatan edukasi dan berdiskusi untuk meningkatkan pemahaman secara lebih mendalam.
- 2) Bagi peneliti selanjutnya: Disarankan melakukan penelitian dengan jumlah responden lebih besar atau menggunakan desain eksperimen dengan kelompok kontrol untuk memperkuat bukti efektivitas edukasi gizi. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan program, seperti dukungan keluarga, lingkungan, dan akses terhadap sumber gizi yang memadai.
- 3) Bagi akademisi: Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan teori dan praktik pendidikan gizi. Akademisi diharapkan dapat

menggunakan temuan ini untuk mengembangkan model intervensi gizi yang lebih efektif, serta melakukan penelitian lanjutan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari program edukasi terhadap kesehatan balita

DAFTAR PUSTAKA

1. Laksono AD, Izza N, Trisnani T, et al. Determination of appropriate policy targets to reduce the prevalence of stunting in children under five years of age in urban-poor communities in Indonesia: a secondary data analysis of the 2022 Indonesian national nutritional status survey. *BMJ Open*. 2024;14(9). doi:10.1136/bmjopen-2024-089531
2. Soliman A, De Sanctis V, Alaraj N, et al. Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1). doi:10.23750/abm.v92i1.11346
3. *PETUNJUK TEKNIS Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil 2023* 613.2 *Ind p*.
4. Dedi F, Suwarni L, Studi Kesehatan Masyarakat P, Ilmu Kesehatan F, Muhammadiyah Pontianak U, Naskah R. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Meningkatkan Berat Badan dan Tinggi Badan Balita Stunting di Kabupaten Bengkayang INFO ARTIKEL ABSTRAK.

- 2024;9(3):210-218.
5. Ri KK. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Published online 2022.
 6. District J, Regency J. Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas Implementation of a Local Food Supplementation Feeding Recovery Program. 2024;5(1):92-100.
 7. Oktavia C, Ekawaty F, Aryanty N. Efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makanan bergizi pada balita di posyandu kenanga kelurahan cempaka putih wilayah kerja puskesmas simpang kawat kota jambi. 2023;7:1561-1566.
 8. Taylor MK, Sullivan DK, Ellerbeck EF, Gajewski BJ, Gibbs HD. Nutrition literacy predicts adherence to healthy/unhealthy diet patterns in adults with a nutrition-related chronic condition. *Public Health Nutr. Cambridge University Press*. 2019;22(12):2157-2169. doi:10.1017/S1368980019001289
 9. Medika Jurnal Kedokteran T, Nur Fauzah S, Duddy Satrianugraha M, et al. *EFEKTIVITAS PENYULUHAN GIZI SEIMBANG BALITA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI DESA CIREBON GIRANG*. <https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tu-med/>
 10. Ginting WM, Br Hutabarat F. Nutrition Counseling to Improve Mothers' Knowledge and Behavior in Supporting Toddlers' Growth and Development at Perawatan Health Center, Blangkejeren City. *JURNAL PENGMAS KESTRA (JPK)*. 2025;5(2):270-275. doi:10.35451/nj63va26
 11. zulfah1,+118.+33246-Article+Text-109078-1-2-20240816 (1).
 12. Denney L, Afeiche MC, Eldridge AL, Villalpando-Carrión S. Food sources of energy and nutrients in infants, toddlers, and young children from the Mexican National Health and Nutrition Survey 2012. *Nutrients*. 2017;9(5). doi:10.3390/nu9050494
 13. Hingle M, Nichter M, Medeiros M, Grace S. Texting for Health: The Use of Participatory Methods to Develop Healthy Lifestyle Messages for Teens. *J Nutr Educ Behav*. 2013;45(1):12-19. doi:10.1016/j.jneb.2012.05.001
 14. I. 2013. www.fao.org/publications
 15. *PETUNJUK TEKNIK Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil 2023* 613.2 Ind p.