

**EFEKTIVITAS PELATIHAN PEMBUATAN PMT BERBASIS PANGAN LOKAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU BALITA DALAM MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG KARANG**

***THE EFFECTIVENESS OF TRAINING ON MAKING LOCAL FOOD-BASED PMT IN INCREASING THE KNOWLEDGE OF MOTHERS OF TODDLERS IN PREVENTING STUNTING IN THE TANJUNG KARANG HEALTH CENTER WORK AREA***

Dian Neni Naelasari<sup>1</sup>, Nurmaningsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Gizi Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat, Indonesia  
email: [dian91neni@gmail.com](mailto:dian91neni@gmail.com)

**Abstrak**

Kekurangan gizi pada bayi dan anak akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Penanggulangan balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Kebaruan penelitian ini karena meneliti tentang efektivitas pelatihan pembuatan pmt berbasis pangan lokal dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mencegah stunting di wilayah kerja puskesmas tanjung karang. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal (Tempe dan Kelor) dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang. Metode penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan *non equivalent control group design*. Sampel penelitian sebanyak 27 responden pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Analisis data menggunakan *Wilcoxon test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden pada kelompok perlakuan setelah diberikan pelatihan pembuatan PMT dengan kategori baik sejumlah 1 (3.7%) meningkat menjadi 13 (48.1%). Hasil penelitian juga menunjukkan efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) dan tidak ada perbedaaan pada kelompok kontrol  $p=0.655$  ( $p>0.05$ ). Kesimpulan, adanya peningkatan pengetahuan ibu balita setelah diberikan *pre-test* dan *post-test* efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dalam mencegah stunting.

Kata kunci: Ibu Balita; PMT; Pelatihan; Pengetahuan; Stunting.

**Abstract**

*Malnutrition in infants and children will cause growth and development disorders, if not treated early, can continue into adulthood. Management of undernourished children under five is done by providing additional food (PMT). The novelty of this study is because it examines the effectiveness of training on making local food-based PMT in increasing the knowledge of mothers of toddlers in preventing stunting in the work area of the Tanjung Karang Health Center. This study aims to determine the effect of the effectiveness of training on making local food-based PMT in increasing the knowledge of mothers under five in preventing stunting in the Tanjung Karang Public Health working area. The research method uses a quasi-experimental with non-equivalent control group design. The research sample was 27 respondents in each control group and treatment group. Data analysis using Wilcoxon test. The results showed that there was an increase in respondents' knowledge in the treatment group after being given training on making PMT with a good category of 1 (3.7%) increasing to 13 (48.1%). The results also showed that the effectiveness of training on making PMT based on local food had an effect on the level of knowledge in the treatment group  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) and there was no difference in the control group  $p = 0.655$  ( $p > 0.05$ ). In conclusion, there was an increase in the knowledge of mothers of toddlers after being given pre-tests and post-tests on the effectiveness of training on making local food-based PMT in preventing stunting.*

*Keywords: Toddler Mother; PMT; Training; Knowledge; Stunting.*

Received: August 15<sup>th</sup>, 2022; 1<sup>st</sup> Revised August 20<sup>th</sup>, 2022; 2<sup>nd</sup> Revised September 16<sup>th</sup>, 2022;  
Accepted for Publication : September 20<sup>th</sup>, 2022

## 1. PENDAHULUAN

Saat ini di era globalisasi dimana terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan di berbagai belahan dunia. Menurut WHO (2012) mengatakan bahwa jumlah penderita gizi kurang didunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dan balita dapat menyebabkan berat badan bayi rendah dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan (1). Kekurangan gizi pada bayi dan anak akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa, padahal generasi penerus bangsa diharapkan generasi yang sehat, pintar dan cerdas (2). Pemenuhan zat gizi pada anak dimulai dari usia bayi sampai anak-anak, dimana peran orang tua dibutuhkan untuk pemenuhan zat gizi pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh pada orang tua akan berpengaruh secara signifikan terhadap awal mulanya kasus gizi buruk. Orang tua bertanggung jawab terhadap jenis makanan serta kandungan gizi yang terkandung di dalam makanan. Orang tua sebaiknya memberikan makanan yang bergizi pada anak akan tetapi pada kenyataannya kebanyakan orang tua cenderung menuruti keinginan makan anak yang kandungan gizinya tidak ada (3). Penelitian Jansen et al., (2012) menyebutkan bahwa orang tua

memberikan tekanan pada saat anak makan dengan memaksa anak untuk tetap makan meskipun anak sudah tidak mau.

Riset Kesehatan Dasar (Riskedsdas) tahun 2018 menunjukkan secara nasional balita berat badan kurang dan sangat kurang prevalensinya adalah 17,7%, balita pendek dan sangat pendek prevalensinya adalah 30,8%, dan prevalensi sangat kurus dan kurus adalah 10,2%. Sedangkan angka prevalensi stunting di NTB saat ini 33,5%. Dari 10 kabupaten atau kota di NTB, Kabupaten Lombok Utara (KLU) dan Kota Mataram tercatat memiliki kasus stunting tertinggi, masing-masing 33,5% dan 30,11% (4). Pemerintah Provinsi NTB dalam mengatasi masalah stunting terus mengembangkan 4 strategi dan sejumlah program aksi stunting secara terintegrasi yaitu peningkatan sumber daya manusia (SDM), peningkatan kualitas pemberian makanan pada bayi dan anak (PMBA), peningkatan edukasi gizi, dan penguatan intervensi gizi di Puskesmas dan Posyandu (5).

Penanggulangan balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Untuk meningkatkan kandungan gizi, bahan-bahan tersebut dapat disubstitusi dengan bahan pangan lokal sumber protein dan vitamin A (6). Selain bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang, pemberian makanan tambahan lokal juga bertujuan sebagai sarana penyuluhan dan pemulihan anak balita gizi

kurang (7). Biasanya posyandu memberikan PMT berupa bubur kacang hijau kepada orang tua dengan anak balita. Tanpa orang tua sadari PMT tersebut tidak disukai oleh anak balitanya, karena rasa, tekstur dan warna yang kurang menarik untuk anak. Pengetahuan orang tua yang kurang mengenai manfaat dan variasi olahan PMT menjadi salah satu faktor penyebab kurang maksimalnya program PMT untuk balita.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) saat ini diproduksi secara massal oleh industri makanan bekerjasama dengan pemerintah yang didistribusikan ke sasaran masih belum maksimal, sehingga perlu dicari alternative pembuatan PMT yang diproduksi secara mandiri/berkelompok dengan memanfaatkan berbagai pangan local (8). Pembuatan PMT berbasis pangan lokal yang ada disekitar rumah bisa diolah menjadi makanan yang bernilai gizi tinggi sebagai salah satu upaya mencegah terjadinya stunting pada anak. Hasil penelitian sebelumnya membahas mengenai efektivitas pelatihan pembuatan PMT menu lokal terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan pmt pada balita (9). Edubuzi : upaya peningkatan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan bergizi pada balita<sup>8</sup>. Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mencegah

stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang.

## 2. METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan *non equivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di Perumahan Lingkar Permai Kota Mataram dan dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah 27 responden pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi pelatihan, sedangkan kelompok intervensi mendapatkan pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dengan metode demonstrasi dan diskusi. Responden yang mendapat pelatihan membuat PMT Bolu Telor (Bolu Tempe Kelor) berbasis pangan lokal yang bisa di dapatkan di wilayah tersebut selain itu materi tentang variasi menu PMT berbasis pangan lokal juga diberikan saat pelatihan untuk meningkatkan status gizi balita sehingga dapat mencegah stunting. Sebelum diberikan pelatihan terlebih dahulu responden tiap kelompok diberikan lembar kuesioner untuk mengetahui adanya perbedaan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pelatihan pembuatan PMT.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner hasil adopsi dari kuesioner penelitian kusumasari (2020). Data pengetahuan dilakukan penilaian lalu dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik (>70-100%), cukup (50-70%) dan kurang (<50%). untuk menguji beda dua hasil

pengukuran pada kelompok yang sama (missal beda *pre-test* dan *post-test*), analisis ini menggunakan Wilcoxon test dan menggunakan skala ordinal.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Karakteristik Umum Responden

Karakteristik umum responden meliputi karakteristik umum pekerjaan, pendidikan, penghasilan, umur ibu, umur balita dan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Umum Responden**

Karakteristik Umum	Frekuensi Perlakuan	Persentase	Frekuensi Kontrol	Persentase
<b>Pekerjaan</b>				
Ibu Rumah Tangga (IRT)	13	48.2	11	40.7
PNS	5	18.5	7	26
Swasta	9	33.3	9	33.3
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>				
SD	3	11.1	2	7.4
SMP	3	11.1	7	26
SMA	7	26	8	29.6
Perguruan Tinggi	14	51.8	10	37
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan</b>				
<500000	3	11.1	5	18.5
500000-1000000	9	33.3	9	33.3
>1000000	15	55.6	13	48.2
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
<b>Umur Ibu</b>				
18-40 tahun (Dewasa muda)	26	96.3	24	88.9
>40 tahun (Dewasa tua)	1	3.7	3	11.1
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
<b>Umur Balita</b>				
0-23 Bulan	7	26	9	33.3
24-36 Bulan	9	33.3	10	37.1
37-59 Bulan	11	40.7	8	29.6
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	16	59.3	14	51.9
Perempuan	11	40.7	13	48.1
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pekerjaan ibu balita pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol masing-masing ibu rumah tangga (IRT) dengan persentase kelompok perlakuan 13 (48.2%) dan kelompok kontrol 11 (40.7%). Tingkat pendidikan ibu balita tertinggi yaitu pada perguruan tinggi dengan masing-masing kelompok yaitu sebesar 14 (51.8%) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebesar 10 (37%). Tingkat penghasilan ibu balita terbanyak yaitu >1000000 baik pada kelompok kontrol maupun perlakuan masing-masing sebesar 15 (55.6%) pada kelompok perlakuan dan 13 (48%) pada kelompok kontrol. Umur ibu tertinggi pada rentang umur 18-40 tahun pada kelompok perlakuan 26 (96.3%) dan kelompok kontrol 24 (88.9%). Umur balita terbanyak pada

kelompok perlakuan berada di rentang umur 37-59 bulan sebesar 11 (40.7%) sedangkan kelompok kontrol berada di rentang umur 24-36 bulan sebesar 10 (37.1%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki pada masing-masing kelompok sebesar 16 (59.3%) pada kelompok perlakuan dan 14 (51.9%) pada kelompok kontrol.

### Pengetahuan

Intervensi Pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dalam meningkatkan pengetahuan diberikan kepada kelompok perlakuan, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi pelatihan. Distribusi tingkat pengetahuan responden pada kelompok perlakuan dan kontrol saat *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>p-value</i>
	n	Persentase	n	Persentase	
Baik	1	3.7	13	48.1	0.000
Cukup	19	70.3	14	51.9	
Kurang	7	18.5	0	0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui sebelum pelatihan pembuatan PMT kelompok perlakuan pada tingkat pengetahuan ibu balita yang terbanyak adalah kategori pengetahuan cukup yaitu berjumlah

19 (70.3%) dari hasil *pre-test* dan 14 (51.9%). Dari hasil *post-test*. Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan terdapat tingkat pengetahuan responden saat *pre-test* dan *post-test* dengan nilai  $p=0.000$  ( $p < 0.05$ ).

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol

Pengetahuan	Pre-test		Post-test		p-value
	n	Persentase	n	Persentase	
Baik	3	11.1	4	48.1	0.655
Cukup	19	70.3	17	51.9	
Kurang	5	26	6	0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui sebelum pelatihan pembuatan PMT kelompok kontrol pada tingkat pengetahuan ibu balita yang terbanyak adalah kategori pengetahuan cukup yaitu berjumlah 19 (70.3%) dari hasil *pre-test* dan 17 (51.9%) dari hasil *post-test*. Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan terdapat tingkat pengetahuan responden saat *pre-test* dan *post-test* dengan nilai  $p=0.655$  ( $p > 0.05$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden pada kelompok perlakuan setelah diberikan pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dengan kategori baik sejumlah 1 responden meningkat menjadi 13 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumasari dkk yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki balita gizi kurang sesudah diberikan pelatihan pembuatan PMT menu lokal dengan kategori baik sejumlah 2 responden meningkat menjadi 18 responden. Penelitian lainnya sulistiawati menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden pada kelompok intervensi setelah dilakukan edukasi gizi dan pelatihan pengolahan makanan sehat berbahan pangan local (5).

Hasil penelitian didapatkan pendidikan responden sebagian besar pada kategori perguruan tinggi. Pendidikan dan pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pola pikir dan perilaku orang tua dalam memberikan makanan yang bergizi untuk balita bahkan anggota keluarganya.

Pengetahuan diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan berupa obyek dari luar melalui proses sensori dan interaksi antara dirinya dengan lingkungan sosial sehingga memperoleh pengetahuan baru tentang suatu obyek. Peran orang tua khususnya ibu yang berpendidikan mempunyai pengaruh yang besar terhadap status gizi balitanya. Pendidikan mempengaruhi status gizi balita karena semakin tinggi pendidikan seseorang ibu maka semakin baik pengetahuannya, semakin baik pengetahuan ibu terhadap gizi akan mempengaruhi cara ibu memberikan makanan kepada balitanya sehingga pemenuhan gizi balita akan terpenuhi. Faktor ekonomi dari segi pendapatan dan jenis pekerjaan dapat mempengaruhi bentuk pola asuh ibu dan pengetahuan gizi sehingga mempengaruhi status gizi balita (10).

Pelatihan pembuatan PMT pada penelitian ini menggunakan metode demonstrasi. Metode pelatihan dengan demonstrasi memberikan efektivitas yang bermakna secara nyata serta mempertunjukkan cara dengan teknik yang jelas dan secara langsung sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (11) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diadakan pelatihan dengan presentase sebelum 14,12 % dan sesudah 71,00 % (11). Metode pelatihan dengan demonstrasi menyebabkan informasi yang di dapat lebih mudah untuk dipahami, dipraktikkan kembali dan mudah diingat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu balita dalam mencegah stunting pada kelompok perlakuan  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ). Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan pada hasil *pre-test* dan *post-test* responden  $p=0.655$  ( $p>0.05$ ) dari hasil analisis. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti Y, Devi M, Katmawanti M menunjukkan terdapat keefektivitasan pelatihan terhadap pengetahuan Ibu terkait PMT modisco di Kelurahan Tanjungrejo Kecamatan Sukun Kota Malang. Peningkatan pengetahuan Ibu mengenai PMT Modisco meningkat setelah diadakan pelatihan, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat keefektivitasan pelatihan terhadap

pengetahuan Ibu terkait PMT modisco. Bertambahnya pengetahuan yang didapatkan ibu balita dari pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemilihan, pengolahan makanan serta dapat memperbaiki pola makan anak sehingga status gizi anak selalu dalam posisi baik dan dapat mencegah terjadinya stunting.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan *pre-test* dan *post-test* efektivitas pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang. Perlu dilakukan pengukuran status gizi setelah anak balita mengkonsumsi PMT berbasis pangan lokal dan perlu diadakannya sosialisasi variasi menu PMT berbasis pangan lokal.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat yang telah memberi dukungan terutama dukungan pendanaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Jalilah NH, Febrianti S, Kesehatan FI, Tarakan UB. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Factors Associated With Stunting Incidence in Toddlers in. 2022;4:106–12.
2. Hoerniasih N. Martini N. Rahayu Y S.

- Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita Di Posyandu Mawar I S/D IX Desa Sirnabaya Kecamatan Teluk jambe Timur. *Jurnal Solusi*. 9(18). pp. 43-73. 2011;
3. Martyastuti N E. Mastuti Dewi N R. Nugroho Santoso T. Edubuzi : Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*. 8(1). 2020;
  4. Dinkes Mataram. KLU dan Kota Mataram Tertinggi Kasus Stunting di NTB. Diakses dari <https://www.suarantb.com/klu-dan-kota-mataram-tertinggi-kasus-stunting-di-ntb/>.
  5. Sulistiawati, F and Naelasari D N. The Influence Of Nutritional Education And Training Of Healthy Food Processing Made From Local Food On The Knowledge And Behavior Of Mothers In Feeding To Children. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*. 4(4).
  6. Irwan I, Lalu NS. Pemberian Pmt Modifikasi Pada Balita Gizi Kurang Dan Stunting. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masy*. 2020;1(1):33-45.
  7. Kusumasari GAKR. Efektivitas Pelatihan Pembuatan PMT Menu Lokal Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memberikan PMT Pada Balita Dengan Gizi Kurang Di Desa Leyangan. *Journal of Holistics and Health Sciences* 2(2).
  8. Ochimiwati S N. Mas'ud. Adam A. Pemanfaatan Pangan Lokal Menjadi Snack Sebagai Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil Utilization of Local Food as Snacks for Supplementary Food for Pregnant Women. *Jurnal Panrita Abdi*. 6(1). <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>.
  9. Notoadmojo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
  10. Yunitasari, E., Rahayu, M K. The Effects of Lecture, Brainstorming, Demonstration (CBD) to Mothers Knowledge, Attitude and Behaviour About Stunting Preveniyon on Toddler. *Sys Rev Pharm* 11(6).
  11. Kapmawanti S dkk . Efektivitas Pelatihan Pembuatan PMT Modisco Terhadap Pengetahuan Ibu di Kelurahan Tanjungrejo Kecamatan Sukun Kota Malang. *Jurnal Preventia: Universitas Negeri Malang*. 3(1).