



Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Terhadap Status Gizi Ibu

Risma Putri Utama^{1*}, Rezqiah Aulia Rahmat²

^{*1} Program Studi D III Kebidanan, STIKes Husada Mandiri Poso

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

*Correspondent Author: Risma Putri Utama, Email:

ABSTRACT

Maternal nutritional status is an important factor affecting maternal and fetal health. One strategy to improve maternal nutrition is supplementary feeding. This study aimed to determine the effect of supplementary feeding on the nutritional status of pregnant women.

This study used a quantitative method with a pre-experimental (one group pretest-posttest design). The sample consisted of 40 pregnant women selected using purposive sampling. Data were collected through weight and MUAC measurements before and after intervention. Data were analyzed using paired t-test.

The results showed a significant improvement in nutritional status after supplementary feeding with a p-value of 0.001.

The conclusion of this study is that providing additional food has a significant effect on improving the nutritional status of pregnant women.

Keywords: *Supplementary Food, Pregnant Women, Nutritional Status*

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil merupakan faktor penting yang menentukan kesehatan ibu dan janin. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi ibu hamil adalah melalui pemberian makanan tambahan (PMT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-experimental (one group pretest-posttest). Sampel penelitian sebanyak 40 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) sebelum dan sesudah intervensi PMT. Analisis data menggunakan uji paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan status gizi ibu hamil setelah pemberian PMT dengan nilai p-value = 0,001 (<0,05).



Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian makanan tambahan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil.

Kata Kunci: Makanan Tambahan, Ibu Hamil, Status Gizi

I. PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kualitas kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil yang memiliki status gizi baik akan mendukung pertumbuhan janin yang optimal serta mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Masalah gizi pada ibu hamil masih menjadi perhatian serius, terutama di negara berkembang. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, hingga meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui pemberian makanan tambahan (PMT). PMT bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi ibu hamil yang meningkat selama kehamilan.

Dalam praktiknya masih terdapat ibu hamil yang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, baik karena faktor ekonomi, pengetahuan, maupun kebiasaan makan. Hal ini menyebabkan status gizi ibu tetap rendah meskipun sedang dalam masa kehamilan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa PMT dapat meningkatkan status gizi ibu hamil, namun efektivitasnya masih perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi ibu hamil.

II. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental menggunakan pendekatan one group pretest-posttest.

Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status gizi ibu hamil dengan cara membandingkan kondisi sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi pada kelompok yang sama.

Pendekatan ini dipilih karena:

- Mampu mengukur perubahan secara langsung akibat intervensi
- Efisien dalam pelaksanaan
- Cocok untuk penelitian intervensi gizi di masyarakat



2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di salah satu wilayah kerja fasilitas pelayanan kesehatan posyandu yang memiliki program pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil.

Waktu penelitian dilaksanakan pada periode Februari – April 2026, yang meliputi:

- Tahap persiapan dan perizinan
- Tahap pretest (pengukuran awal)
- Tahap intervensi PMT
- Tahap posttest (pengukuran akhir)
- Tahap analisis data

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah penelitian.

b. Sampel

Sampel penelitian sebanyak 40 ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian.

c. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- Ibu hamil trimester II dan III
- Bersedia menjadi responden
- Dalam kondisi kesehatan stabil
- Mengikuti program PMT secara rutin

b. Kriteria Eksklusi

- Ibu hamil dengan penyakit kronis
- Ibu hamil dengan komplikasi berat
- Tidak mengikuti intervensi secara lengkap
- Data tidak lengkap

5. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (Bebas)

Pemberian makanan tambahan (PMT), yaitu intervensi berupa pemberian makanan tambahan dengan kandungan energi dan protein tertentu.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Status gizi ibu hamil, yang diukur melalui:

- Berat badan
- Lingkar Lengan Atas (LILA)



6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
PMT	Pemberian makanan tambahan sesuai standar program	Observasi	Nominal
Status gizi	Kondisi gizi ibu berdasarkan BB dan LILA	Timbangan & pita LILA	Interval

7. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Timbangan berat badan digital

Digunakan untuk mengukur berat badan ibu hamil dengan akurasi tinggi

b. Pita LILA (Lingkar Lengan Atas)

Digunakan untuk mengukur status gizi ibu hamil

c. Lembar observasi

Digunakan untuk mencatat pelaksanaan pemberian PMT

d. Formulir identitas responden

Digunakan untuk mencatat data karakteristik ibu

Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan.

8. Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan:

a. Tahap Persiapan

- Pengurusan izin penelitian
- Koordinasi dengan tenaga kesehatan
- Persiapan instrumen penelitian

b. Tahap Pelaksanaan

1) Pretest

- Pengukuran berat badan dan LILA sebelum intervensi

2) Intervensi PMT

- Pemberian makanan tambahan selama ± 30 hari
- Frekuensi: 1 kali per hari
- Jenis makanan: tinggi energi dan protein
- Pemantauan kepatuhan konsumsi

3) Posttest

- Pengukuran ulang berat badan dan LILA setelah intervensi

9. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui:

- Observasi langsung
- Pengukuran antropometri
- Pencatatan hasil intervensi



10. Pengolahan Data

Data diolah melalui tahapan:

- Editing: pemeriksaan data
- Coding: pemberian kode
- Entry: input ke software statistik
- Tabulating: penyajian data

11. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mengetahui rata-rata dan distribusi data.

b. Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui pengaruh PMT dengan:

- Uji Paired t-test → membandingkan sebelum dan sesudah
- (Opsional) Uji Wilcoxon jika data tidak normal

Kriteria Signifikansi

- $p < 0,05$ → signifikan
- $p \geq 0,05$ → tidak signifikan

12. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika:

- Informed consent
- Kerahasiaan data
- Anonimitas
- Tidak merugikan responden

Metode penelitian ini dirancang untuk mengevaluasi secara objektif pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi ibu hamil, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan program gizi ibu hamil.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20	6	15%
20–35	26	65%
>35	8	20%
Total	40	100%

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 2. Usia Kehamilan

Trimester	Frekuensi	Persentase
Trimester II	18	45%
Trimester III	22	55%
Total	40	100%

2. Analisis Perubahan Status Gizi (Pretest–Posttest)

Tabel 3. Rata-rata Berat Badan Ibu Hamil

Variabel	Mean (kg)	SD	p-value
Sebelum PMT	48,5	3,2	
Sesudah PMT	51,2	3,5	0,001

Tabel 4. Rata-rata LILA

Variabel	Mean (cm)	SD	p-value
Sebelum PMT	22,1	1,5	
Sesudah PMT	23,8	1,6	0,001

3. Analisis Kategori Status Gizi

Tabel 5. Perubahan Status Gizi Berdasarkan LILA

Status Gizi	Sebelum (n)	Sesudah (n)
KEK (<23,5 cm)	18	8
Normal (\geq 23,5 cm)	22	32
Total	40	40

4. Analisis Bivariat (Pre–Post Kategorik)

Tabel 6. Perubahan Status Gizi Sebelum dan Sesudah PMT

Status Sebelum	Status Sesudah Normal	Tetap KEK	Total
KEK	10	8	18
Normal	22	0	22
Total	32	8	40

Hasil Uji Statistik

- p -value = 0,001 (McNemar Test)

Interpretasi

- Terjadi peningkatan signifikan status gizi
- Sebagian besar ibu KEK berubah menjadi normal



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

5. Analisis Tambahan (Selisih Rata-rata)

Tabel 7. Selisih Peningkatan Status Gizi

Variabel	Mean Selisih	SD
Berat badan	+2,7 kg	1,1
LILA	+1,7 cm	0,8

B. Pembahasan

1. Pengaruh PMT terhadap Status Gizi Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,001$, baik pada pengukuran berat badan maupun LILA.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi PMT efektif dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi ibu hamil yang meningkat selama kehamilan.

2. Peningkatan Berat Badan

Rata-rata peningkatan berat badan sebesar 2,7 kg menunjukkan bahwa PMT mampu memberikan tambahan energi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan ibu dan janin.

Berat badan ibu hamil merupakan indikator penting dalam menilai status gizi karena:

- Mencerminkan asupan energi
- Berhubungan dengan pertumbuhan janin
- Menjadi prediktor risiko komplikasi

3. Peningkatan LILA

LILA meningkat sebesar 1,7 cm, yang menunjukkan perbaikan cadangan energi dan protein ibu.

LILA merupakan indikator penting untuk mendeteksi:

- Kekurangan Energi Kronis (KEK)
- Status gizi jangka panjang

Penurunan jumlah ibu KEK dari 18 menjadi 8 orang menunjukkan efektivitas PMT.

4. Perubahan Status Gizi (Analisis Kategorik)

Sebanyak 10 ibu hamil mengalami perbaikan status gizi dari KEK menjadi normal, yang menunjukkan dampak nyata dari intervensi.

Hal ini menegaskan bahwa PMT tidak hanya meningkatkan angka statistik, tetapi juga berdampak klinis.

5. Mekanisme PMT dalam Meningkatkan Gizi

PMT bekerja melalui:

- Penambahan energi harian
- Peningkatan asupan protein



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Pemenuhan mikronutrien (zat besi, asam folat)
 - Perbaikan metabolisme tubuh
- 6. Faktor Pendukung Keberhasilan PMT**
Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh:
- Kepatuhan konsumsi
 - Dukungan keluarga
 - Edukasi tenaga kesehatan
 - Kualitas makanan tambahan
- 7. Implikasi Klinis**
Hasil penelitian menunjukkan bahwa:
- PMT efektif sebagai intervensi gizi
 - Dapat menurunkan risiko KEK
 - Mendukung kesehatan ibu dan janin
- 8. Keterkaitan dengan Teori**
Hasil ini sesuai dengan teori bahwa:
- Status gizi dipengaruhi oleh asupan nutrisi
 - Intervensi gizi dapat memperbaiki kondisi tubuh
 - Ibu hamil membutuhkan energi tambahan
- Pemberian makanan tambahan terbukti efektif meningkatkan status gizi ibu hamil baik secara kuantitatif maupun klinis.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status gizi ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa:

- 1. Pemberian makanan tambahan (PMT) terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil**, yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik p -value = 0,001 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi PMT efektif dalam meningkatkan kondisi gizi ibu selama masa kehamilan.
- 2. Terjadi peningkatan bermakna pada indikator antropometri ibu hamil**, yaitu berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Rata-rata peningkatan berat badan sebesar 2,7 kg dan LILA sebesar 1,7 cm menunjukkan bahwa PMT mampu memperbaiki status energi dan protein ibu hamil.
- 3. Pemberian PMT mampu menurunkan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) secara signifikan**, dari 18 ibu menjadi 8 ibu, yang menunjukkan adanya perbaikan status gizi dari kategori berisiko menjadi normal.
- 4. PMT tidak hanya berdampak pada peningkatan angka statistik, tetapi juga memberikan dampak klinis nyata**, yaitu memperbaiki kondisi kesehatan ibu hamil



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

dan berpotensi menurunkan risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, BBLR, dan persalinan prematur.

5. **Keberhasilan intervensi PMT dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung**, seperti kepatuhan ibu dalam mengonsumsi PMT, kualitas makanan tambahan, serta dukungan tenaga kesehatan dan keluarga.
6. **PMT merupakan intervensi gizi yang sederhana, ekonomis, dan efektif**, sehingga sangat layak untuk diterapkan secara luas dalam program kesehatan ibu hamil.

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

- Mengonsumsi makanan tambahan secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan
- Memperhatikan pola makan yang seimbang dan bergizi
- Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur
- Meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi selama kehamilan

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- Memberikan edukasi intensif tentang pentingnya gizi ibu hamil
- Melakukan pemantauan status gizi secara berkala
- Mengawasi kepatuhan konsumsi PMT
- Memberikan konseling gizi secara individual

3. Bagi Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan

- Mengoptimalkan program pemberian makanan tambahan (PMT)
- Meningkatkan kualitas dan variasi PMT
- Melibatkan kader kesehatan dalam distribusi dan edukasi
- Melakukan evaluasi rutin terhadap program gizi

4. Bagi Pemerintah

- Memperluas cakupan program PMT bagi ibu hamil
- Meningkatkan anggaran untuk program gizi ibu
- Mengembangkan kebijakan berbasis pencegahan KEK
- Mengintegrasikan program gizi dengan program kesehatan ibu dan anak

5. Bagi Keluarga

- Memberikan dukungan penuh kepada ibu hamil
- Membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi
- Mengingatkan konsumsi PMT secara rutin
- Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Menggunakan desain penelitian yang lebih kuat (quasi-experimental / RCT)
- Menambah jumlah sampel agar lebih representatif
- Meneliti efek jangka panjang PMT terhadap bayi
- Mengkaji faktor lain seperti ekonomi dan budaya



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Peningkatan status gizi ibu hamil merupakan investasi jangka panjang dalam meningkatkan kualitas generasi mendatang. Pemberian makanan tambahan sebagai intervensi sederhana terbukti memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan pemerintah sangat diperlukan untuk mengoptimalkan program gizi ibu hamil secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aini, N., & Rahmawati, D. (2022). Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 120–128.
2. Anggraeni, S., & Dewi, R. K. (2021). Edukasi gizi pada ibu hamil dalam pencegahan KEK. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah (AGDOSI)*, 6(1), 45–52.
3. Arisman. (2019). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
4. Astuti, D., & Sari, M. (2023). Hubungan asupan energi dengan status gizi ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 55–62.
5. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>
6. Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2021). *Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta: Rajawali Pers.
7. Handayani, S., et al. (2025). Intervensi gizi pada ibu hamil dengan KEK. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan (AGDOSI)*, 3(2), 88–96.
8. Ibrahim, I., & Borja, A. R. (2025). Nutritional intervention among pregnant women. *International Journal of Health Sciences (AGDOSI)*, 5(1), 101–110.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
10. Lestari, W., & Prasetyo, B. (2022). Faktor risiko kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(2), 90–98.
11. Mulia, M., Rosmiati, R., Rahmat, R. A., Pannyiwi, R., & Wijayanti, L. A. (2026). Bullying And Its Relationship To Anxiety, Depression, And Self-Esteem. *International Journal of Health Sciences*, 4(1), 61–67. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1097>
12. Maharani, T. (2021). Status gizi ibu hamil dan faktor yang memengaruhi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 14–22.
13. Nadeak, Y. S., & Pardede, E. E. (2025). Program PMT dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan (AGDOSI)*, 3(1), 55–63.
14. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

15. Parwati, D., Arini, L., Susilawati, S., Sulfiana, S., Utama, R. P., & Rahmat, R. A. (2026). Analisis Dampak Telekonseling Kebidanan terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 562–570. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i2.999>
16. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
17. Rahman, A., et al. (2020). Maternal nutrition and pregnancy outcomes. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(2), 115–120.
18. Suryani, S., et al. (2025). Maternal nutrition and intervention strategies. *International Journal of Health Sciences (AGDOSI)*, 5(2), 130–140.
19. WHO. (2020). *WHO recommendations on antenatal care*. Geneva: World Health Organization.
20. WHO. (2021). *Maternal nutrition guidelines*. Geneva: World Health Organization.
21. Wulandari, D., & Sari, L. (2023). Pengaruh pola makan terhadap status gizi ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 200–208.