

Model Sistem Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita melalui Program Rumah Gizi Sehat (PROGES)

Wardina Humayrah^{1*}, Almira Nuraelah¹, Laila Febrina²

¹Program Studi Gizi, Fakultas Teknologi Pangan dan Kesehatan,

²Program Studi Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Sahid,

Jl. Prof. DR. Soepomo No.84 7, Menteng Dalam, Tebet, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12870, Indonesia

E-mail: wardina_humayrah@usahid.ac.id*, almira_nuraelah@usahid.ac.id, laila_febrina@usahid.ac.id

Received: September 20, 2024 | Revised: December 11, 2024 | Accepted: December 27, 2024

Abstrak

Program Rumah Gizi Sehat (PROGES) dilaksanakan oleh Universitas Sahid (USAHID) sebagai upaya meningkatkan kualitas gizi balita yang berisiko *stunting* dan gizi kurang di RW 06, Pancoran Mas, Kota Depok. Program ini berfokus pada pembuatan Model Sistem Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang berkelanjutan, dengan melibatkan warga sebagai donatur. Tahap pertama PROGES berhasil melibatkan 30 peserta dari semua perangkat warga RW 06 dan tokoh masyarakat dari para kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Sebelum dilakukan sosialisasi program kepada para peserta diberikan beberapa pertanyaan melalui kuesioner terkait pandangan awal terkait program yang terdiri dari: pengalaman mengenai program, jenis pangan yang biasanya disumbangkan untuk PMT balita, alasan utama Anda berpartisipasi dalam program ini, serta persepsi tentang manfaat jika diterapkan bagi masyarakat RW 06. Setelah itu, *Forum Group Discussion* (FGD) dilakukan guna menyepakati model Sistem Penyelenggaraan PMT yang sesuai dengan kebutuhan para warga. Didapatkan hasil FGD untuk model Sistem penyelenggaraan PMT dimulai dengan pendataan penerima donasi, penentuan donatur, dan pengumpulan bahan pangan dari warga, yang kemudian disimpan di Rumah Gizi Sehat RW 06 sesuai dengan kondisi matang atau mentah. Selanjutnya, pendistribusian pangan dilakukan sebulan sekali sebelum Posyandu, dengan prioritas pada rumah tangga prasejahtera yang memiliki balita gizi kurang dan berisiko *stunting*. Program PROGES tahap awal ini berjalan lancar dan berhasil menyepakati model sistem PMT berkelanjutan bersama para tokoh masyarakat dan warga RW 06.

Kata kunci: Gizi Balita; Model PMT; Posyandu; Rumah Gizi; *Stunting*

Abstract

The Healthy Nutrition House Programme (PROGES) was implemented by Sahid University (USAHID) to improve the nutritional quality of young children at risk of *stunting* and malnutrition in RW 06, Pancoran Mas, Depok City. This programme focuses on creating a sustainable supplementary feeding system model (PMT) by engaging community members as donors. The first phase of PROGES successfully involved 30 participants from all RW06 residents and community leaders from the Integrated Service Post (Posyandu) and Family Empowerment and Welfare (PKK) cadres. Prior to the socialisation of the programme, the participants were

asked several questions through a questionnaire regarding their initial views on the programme, which consisted of: experiences with the programme, types of food usually donated for PMT for young children, main reasons for participating in the programme, and perceptions of benefits if implemented for the RW 06 community. This was followed by a Forum Group Discussion (FGD) to agree on a PMT implementation system model that would meet the needs of the residents. The results of the FGD for the PMT implementation system model started with data collection on the recipients of donations, identification of donors, and collection of food ingredients from the residents, which were then stored in the Healthy Nutrition House RW 06 according to cooked or raw conditions. In addition, food distribution is carried out once a month before Posyandu, with priority given to underprivileged households with malnourished young children at risk of stunting. This first phase of the PROGES programme went smoothly and a sustainable PMT system model was successfully agreed with community leaders and residents of RW 06.

Keywords: Children Feeding; PMT Model; Posyandu; Nutrition House; Stunting

Pendahuluan

Menggapai impian Indonesia emas pada tahun 2045 adalah suatu kebutuhan mendesak. Indonesia berpotensi menjadi negara yang sepenuhnya berdaulat dalam segala aspek jika bonus demografi 2045 dapat terwujud. Bonus demografi yang dimiliki harus dijadikan sebagai keunggulan dalam memanfaatkan peluang yang ada (Armansyah & Haqi, 2023). Namun, impian ini dihadapkan pada berbagai tantangan, salah satunya adalah tingginya angka *stunting* pada balita di Indonesia yang masih melampaui 20% (Haratua, 2023). *Stunting* masih menjadi permasalahan utama di beberapa negara berkembang sehingga PBB memfokuskan pengentasannya dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030 dalam aspek sosial-ekonomi, gizi, kesehatan, dan lingkungan (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) & United Nations Children's Fund (UNICEF), 2017; Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, berbagai pihak ditargetkan untuk bekerja sama dalam menurunkan angka *stunting* pada anak Indonesia menjadi 14% pada tahun 2024, yang hanya tersisa beberapa bulan lagi untuk mencapainya (Humas BKPK, 2023).

Masalah *stunting* dan kekurangan gizi pada balita menjadi tantangan serius bagi pencapaian Indonesia emas 2045, khususnya di wilayah perkotaan seperti Kota Depok. *Stunting* di Indonesia masih berada pada angka yang cukup tinggi, meski berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkannya, termasuk di Kota Depok dengan prevalensi 12,6% pada

tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini menggambarkan bahwa gizi buruk masih menjadi isu penting yang memerlukan penanganan berkelanjutan, terutama bagi balita. Program nasional dan daerah untuk menekan angka *stunting* perlu melibatkan partisipasi aktif berbagai pemangku kepentingan, seperti masyarakat, lembaga pemerintahan lokal, serta kelembagaan seperti RW dan RT, yang memegang peran penting dalam memastikan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di lingkungannya.

Kelembagaan RW 06, Pancoran Mas, Kota Depok, memiliki potensi besar dalam menjalankan Program Rumah Gizi Sehat (PROGES) guna mengatasi masalah *stunting* dan kekurangan gizi di wilayahnya. Kelembagaan yang aktif, termasuk 42 kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan 9 kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), dapat mendukung pelaksanaan program ini melalui kegiatan rutin pelayanan kesehatan balita, ibu hamil, dan ibu menyusui. Fasilitas seperti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan klinik yang berada di wilayah RW 06 dapat dimanfaatkan sebagai pusat pengembangan gizi sehat, menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak dengan gizi yang baik. Program ini tidak hanya berfokus pada penambahan makanan bergizi tetapi juga mencakup penguatan ketahanan pangan di tingkat komunitas. Kepala RW 06 beserta perangkatnya berkomitmen tinggi terhadap kesejahteraan warganya dan telah mengoperasikan tiga jenis layanan kesehatan terpadu, yakni Posyandu balita, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) lansia, dan Posyandu Remaja (Posmaja), yang rutin memantau kesehatan di wilayah tersebut.

Wilayah RW 06 terdiri dari 3.637 jiwa dengan 1.038 kepala keluarga yang tersebar di 8 RT. Berdasarkan data Posyandu pada bulan Desember 2022, terdapat 279 balita, 22 ibu hamil, dan 64 ibu menyusui yang menjadi target program kesehatan rutin. Selain itu, sebanyak 23 balita tercatat mengalami *stunting* dan kekurangan gizi, dengan sebagian besar berasal dari keluarga prasejahtera yang berjumlah 266 kepala keluarga, dan 10 di antaranya tinggal di rumah tidak layak huni. Kondisi sosial-ekonomi ini menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Meskipun RW 06 pernah menjadi pelaksana penyelenggaraan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), keterbatasan dana dan sistem yang belum berkelanjutan menghambat kelanjutan program tersebut. Kolaborasi lintas sektor, dukungan dana yang memadai, dan sistem pengelolaan yang baik diharapkan dapat menjamin

keberlanjutan Program Rumah Gizi Sehat (PROGES) untuk mencapai dampak positif dalam mengatasi *stunting* dan meningkatkan kesehatan balita di Pancoran Mas, Kota Depok.

Metodologi

Sebanyak 30 peserta yang terdiri dari ketua RW, tim perangkat RT/RW, kader PKK, dan kader Posyandu terlibat dalam PROGES. Pengumpulan data awal melalui kuesioner prasosialisasi program dan *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan dua metode utama yang digunakan dalam pembuatan Model Sistem Penyelenggaraan PMT balita melalui PROGES di RW 06, Pancoran Mas, Kota Depok. Kedua metode ini saling melengkapi, kuesioner berfungsi sebagai alat pengumpulan data awal yang memberikan gambaran umum mengenai pandangan dan pengalaman warga terkait program (Komalasari, dkk., 2023), sementara FGD berperan sebagai forum diskusi interaktif untuk mencapai kesepakatan bersama terkait pelaksanaan program (Sugarda, 2020). PROGES menggunakan pendekatan bersifat partisipatif dengan melibatkan warga secara langsung dalam penyusunan mekanisme pelaksanaan program, memastikan partisipasi aktif masyarakat dalam pencegahan *stunting* (Sugiarti, dkk., 2023).

Metode pertama adalah pengumpulan data melalui kuesioner, yang dilakukan sebelum pelaksanaan FGD. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi awal dari warga, termasuk pengalaman mereka sebelumnya terkait program PMT, jenis bahan pangan yang biasa disumbangkan, motivasi dalam berpartisipasi, serta persepsi tentang manfaat program bagi masyarakat. Data dari kuesioner ini penting untuk memahami kondisi awal masyarakat, sehingga pelaksanaan program dapat dirancang sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas warga. Selain itu, hasil kuesioner memberikan masukan yang bermanfaat dalam merancang strategi sosialisasi dan meningkatkan partisipasi warga.

Pertanyaan dalam kuesioner mencakup empat kategori utama yang berfokus pada pengalaman warga dengan program PMT, jenis pangan yang disumbangkan, motivasi partisipasi, dan persepsi manfaat program. Pertanyaan mengenai pengalaman warga terkait PMT berfungsi untuk mengidentifikasi tingkat familiaritas dan keterlibatan mereka dengan program sejenis sebelumnya. Selain itu, pertanyaan mengenai jenis bahan pangan yang biasa disumbangkan memberikan informasi tentang preferensi warga dalam berkontribusi, yang penting untuk menentukan jenis bahan yang akan dimasukkan dalam program. Pemahaman tentang motivasi partisipasi juga membantu tim pengabdian dalam merancang sosialisasi yang

efektif, sementara persepsi manfaat program menjadi indikator penting dalam mengukur potensi keberhasilan program di masa depan.

Metode kedua, FGD merupakan diskusi terstruktur yang melibatkan warga RW 06, kader Posyandu, dan tim pengabdian dari Universitas Sahid Jakarta. FGD ini dirancang untuk membahas lebih dalam mengenai mekanisme pelaksanaan program PMT di RW 06, termasuk jenis bahan pangan yang akan dikumpulkan, frekuensi pengumpulan, lokasi pengumpulan, dan mekanisme distribusi. FGD memberikan kesempatan bagi peserta untuk menyampaikan pendapat dan pengalaman mereka, serta mencari solusi bersama atas tantangan yang dihadapi. Metode ini memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman dan kesepakatan yang sama terkait program yang akan dilaksanakan, sehingga pelaksanaan program lebih terarah dan tepat sasaran (Sugarda, 2020).

Kombinasi antara pengumpulan data melalui kuesioner dan pelaksanaan FGD menjadikan program PROGES lebih matang dan terencana dengan baik. Hasil kuesioner menyediakan data kuantitatif awal yang membantu memetakan kebutuhan masyarakat, sedangkan FGD menawarkan forum untuk diskusi lebih mendalam dan menyeluruh, di mana peserta dapat berbagi pengalaman dan solusi konkret. Penggunaan dua metode ini secara bersamaan menciptakan pendekatan yang holistik dalam perencanaan program. Ini tidak hanya memastikan bahwa program disusun berdasarkan fakta lapangan, tetapi juga memberi ruang bagi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam proses perumusan solusi, sehingga meningkatkan rasa kepemilikan dan tanggung jawab mereka terhadap keberhasilan program.

Hasil dan Pembahasan

Pertemuan pertama yang mengawali PROGES diadakan oleh tim pengabdian dengan melakukan sosialisasi program kepada perangkat RT/RW, kader Posyandu, dan PKK RW 06 Pancoran Mas. Acara ini melibatkan ketua RW, para ketua RT, dan 23 kader Posyandu serta PKK. Sosialisasi mencakup pemaparan rencana program beserta jadwal kegiatan yang terdiri dari empat rangkaian: (1) Pelatihan Sistem Penyelenggaraan PMT Balita; (2) Edukasi Penyusunan Daftar Makanan dan Menu PMT; (3) Praktek Pembuatan Menu PMT Balita Gizi Seimbang; serta (4) Praktek Pembuatan Sabun Cuci Tangan Eco-enzyme. Peserta juga diminta mengisi kuesioner presosialisasi untuk mengukur pengetahuan, alasan, dan sumber informasi terkait PROGES (Tabel 1).

Berdasarkan data dari Tabel 1, sebanyak 52% peserta belum pernah mendengar tentang PROGES, sementara 48% sudah memiliki pengetahuan awal. Alasan utama mengikuti program ini yaitu mendukung program RW/PKK (60,9%), diikuti dengan kewajiban sosial (21,7%) dan keinginan membantu sesama (17,4%). Mayoritas peserta (82,6%) memilih sosialisasi RW sebagai sumber informasi yang paling tepat terkait PROGES, sementara media sosial dan opsi lain masing-masing dipilih oleh 8,7% peserta. Tidak ada yang menyebutkan tetangga sebagai sumber informasi. Interpretasi dari data ini menunjukkan bahwa program RW/PKK memiliki pengaruh besar dalam memotivasi peserta untuk berpartisipasi, baik melalui keterlibatan aktif dalam kegiatan sosial maupun dukungan terhadap program-program yang telah berjalan. Selain itu, rendahnya penggunaan media sosial sebagai sumber informasi mengindikasikan perlunya peningkatan pemanfaatan platform digital untuk memperluas jangkauan informasi, sehingga program PROGES dapat lebih dikenal oleh masyarakat yang lebih luas.

Tabel 1. Pengetahuan, Alasan, dan Sumber Informasi PROGES Prasosialisasi

Pengetahuan, Alasan, dan Sumber Informasi	n	%
Pernah mendengar PROGES		
Tidak	12	52,2
Ya	11	47,8
Alasan utama mengikuti PROGES		
Membantu sesama	4	17,4
Bagian dari kewajiban sosial	5	21,7
Mendukung program RW/PKK	14	60,9
Lainnya	0	0,0
Sumber informasi terkait PROGES sebaiknya berasal dari		
Sosialisasi RW	19	82,6
Media sosial	2	8,7
Informasi dari tetangga	0	0,0
Lainnya	2	8,7

A. Model Sistem Penyelenggaraan PMT

Tabel 2 menggambarkan hasil dari FGD dalam penerapan teknologi dan inovasi pada PROGES di Rukun Warga 06, Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok. Diskusi ini menitikberatkan pada relevansi teknologi dalam pengumpulan dan penyaluran bahan pangan, serta bagaimana masyarakat berpartisipasi aktif dalam mendukung program tersebut. Berbagai inovasi, seperti penggunaan grup WhatsApp untuk penyebaran informasi dan pengaturan jadwal

pengumpulan pangan, diharapkan dapat meningkatkan keterlibatan warga dan memperlancar jalannya program. Partisipasi masyarakat diupayakan melalui pendekatan personal serta sosialisasi rutin untuk memastikan program berjalan efektif dan berkelanjutan.

Tabel 2. Kesepakatan FGD

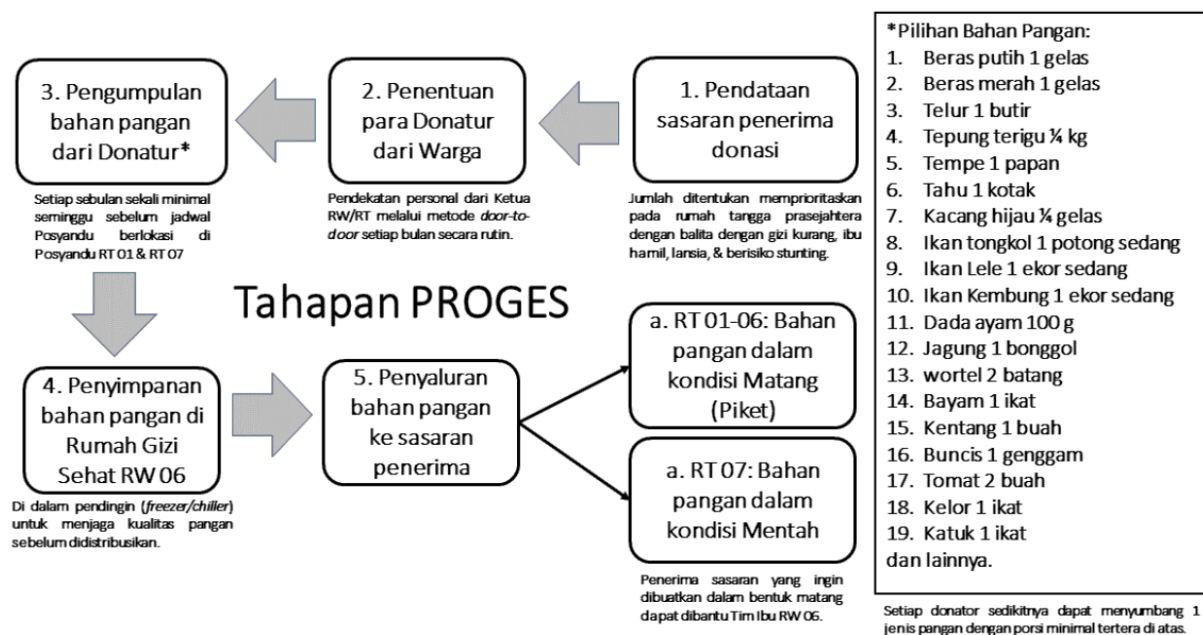
Poin Diskusi	Deskripsi
1. Makanan yang dapat disumbangkan	Kesepakatan dalam FGD menetapkan jenis bahan pangan yang dapat disumbangkan oleh warga, terdiri dari: beras putih 1 gelas atau beras merah 1 gelas atau telur 1 butir atau tepung terigu $\frac{1}{4}$ kg atau tempe 1 papan atau tahu $\frac{1}{2}$ papan atau kacang hijau $\frac{1}{4}$ gelas atau ikan tongkol 1 potong sedang atau jagung 1 bonggol atau wortel 2 batang atau bayam 1 ikat atau kentang 1 buah atau buncis senilai Rp2.000 atau tomat 2 buah atau kelor 1 ikat atau katuk 1 ikat atau dan dada ayam 100 gram dan lainnya.
2. Frekuensi pengumpulan	Disepakati bahwa pengumpulan bahan pangan akan dilakukan sebulan sekali minimal 1 minggu sebelum jadwal Posyandu . Kesepakatan ini dipilih agar proses pengumpulan dan distribusi pangan dapat dikelola dengan baik tanpa memberatkan warga yang berpartisipasi. Pengumpulan bahan pangan akan diatur dalam jadwal rutin yang diinformasikan kepada warga yang terlibat dalam program oleh kader atau perangkat RT .
3. Lokasi pengumpulan	Lokasi pengumpulan bahan pangan disepakati akan dilakukan di Posyandu RT 01 dan RT 07 . Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan aksesibilitas dan kenyamanan bagi warga yang akan menyumbangkan bahan pangan. Posyandu dianggap sebagai lokasi yang strategis karena merupakan pusat kegiatan kesehatan dan sering dikunjungi oleh warga.
4. Informasi jadwal dan lokasi	Jadwal dan lokasi pengumpulan bahan pangan akan diinformasikan melalui grup

Poin Diskusi	Deskripsi
	<p>WhatsApp kader pada tanggal 3 September, sebelum pelaksanaan Posyandu di bulan September. Sosialisasi melalui grup WhatsApp ini dipilih sebagai metode yang efektif untuk mencapai semua kader dan memastikan semua warga terkait mendapat informasi yang jelas dan tepat waktu mengenai pelaksanaan program.</p>
5. Kendala dan cara mengatasi	<p>Kendala yang diidentifikasi termasuk tidak semua warga bersedia menyumbang, yang bersedia antara lain kader, bapak asuh, atau beberapa warga yang mampu dan dermawan. Untuk mengatasi kendala ini, disepakati akan dilakukan sosialisasi satu minggu sebelum pelaksanaan Posyandu. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi warga dengan memberikan pemahaman mengenai pentingnya program dan dampaknya bagi masyarakat.</p>
6. Kualitas pangan	<p>Untuk memastikan bahwa pangan yang disumbangkan memiliki kualitas yang baik dan layak dikonsumsi, disepakati bahwa bahan pangan yang dikumpulkan akan disimpan menggunakan freezer atau chiller. Penggunaan alat pendingin ini diharapkan dapat menjaga kesegaran bahan pangan hingga waktu pendistribusian, sehingga penerima bantuan mendapatkan bahan pangan yang aman dan berkualitas.</p>
7. Kriteria penerima PMT	<p>Kriteria penerima PMT disepakati untuk warga prasejahtera yang memiliki balita gizi kurang, gizi buruk, dan risiko stunting. Warga yang masuk dalam kategori ini akan diutamakan dalam distribusi bahan pangan, dengan harapan bahwa program ini dapat membantu memperbaiki status gizi mereka dan mendukung kesehatan secara keseluruhan. Ibu hamil dan lansia prasejahtera juga boleh diikutsertakan dalam</p>

Poin Diskusi	Deskripsi
	<p>daftar jika terkumpul bahan pangan yang mencukupi. Data penerima PMT akan didapatkan dari Posyandu setempat.</p>
8. Mekanisme penyaluran	<p>Penyaluran PMT akan dilakukan dengan dua mekanisme berdasarkan kebijakan masing-masing RT: sebagian besar RT (RT 01 hingga RT 06, dan RT 08) memilih untuk menerima PMT dalam bentuk matang dengan sistem piket, sementara RT 07 lebih memilih menerima bahan pangan dalam bentuk mentah. Mekanisme ini dirancang untuk memberikan fleksibilitas sesuai dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing wilayah. Alternatif jika PMT mau dimasak bisa dibantu proses masak dari Ibu RW 06 bersama tim, namun mohon dibantu diambil dan disalurkan oleh tim RT terkait.</p>
9. Cara meningkatkan donatur dari warga	<p>Disepakati bahwa cara efektif untuk menambah jumlah donatur yang bersedia menyumbangkan bahan pangan adalah dengan melakukan pendekatan door-to-door atau pendekatan personal oleh ketua RW dan RT. Metode ini dipilih karena dianggap lebih personal dan memungkinkan komunikasi langsung antara kader dan warga, yang dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi dalam program.</p>
10. Saran dan masukan	<p>Salah satu saran yang muncul adalah agar Universitas Sahid Jakarta ikut serta dalam mendekati donatur bersama dengan Pak RT untuk membentuk kerja sama jangka panjang. Selain itu, disarankan agar penyaluran bahan pangan disesuaikan dengan jumlah yang tersedia; jika bahan pangan cukup banyak, lebih baik disalurkan dalam bentuk mentah. Jika memungkinkan, kegiatan memasak bersama juga dapat dilakukan.</p>

Jenis pangan yang disumbangkan dalam PROGES seperti telur, ikan tongkol, tahu, tempe, kacang hijau, bayam, dan ayam, berkontribusi signifikan dalam upaya pencegahan *stunting* (Fajar, dkk., 2022). Makanan tersebut kaya akan protein hewani dan nabati, zat besi, vitamin A, kalsium, serta seng, yang merupakan zat gizi penting untuk mendukung pertumbuhan linear dan perkembangan otak balita. Protein hewani dari telur dan ikan tongkol, diketahui efektif dalam meningkatkan tinggi badan anak, sementara kacang hijau dan sayuran seperti bayam dan kelor kaya akan zat besi dapat mencegah anemia yang merupakan salah satu faktor risiko *stunting*. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal dapat memperbaiki status gizi balita secara signifikan (Hadju, dkk., 2023).

Hasil FGD menghasilkan Sistem Penyelenggaraan PMT yang disepakati bersama seperti pada Gambar 1. PMT dalam bentuk matang dengan sistem piket maupun dalam bentuk mentah, tergantung pada preferensi masing-masing RT. Selain itu, disepakati juga untuk melakukan sosialisasi mengenai jadwal dan lokasi pengumpulan bahan pangan melalui grup WhatsApp kader pada awal September. Beberapa saran juga diajukan, termasuk perlunya keterlibatan langsung dari Universitas Sahid Jakarta dalam penyaluran donasi untuk menciptakan kerja sama jangka panjang. Penggunaan grup WhatsApp sebagai sarana komunikasi terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan warga, terutama dalam penyaluran informasi yang cepat dan tepat sasaran (Hamsinah, dkk., 2022)



Gambar 1. Model Sistem Penyelenggaraan PMT PROGES

Model Sistem Penyelenggaraan PMT PROGES pada Gambar 1 merupakan hasil dari FGD dan kesepakatan bersama antara para perangkat RW/RT, kader Posyandu, dan PKK RW 06 Pancoran Mas. Model ini menggambarkan alur kegiatan pengumpulan dan distribusi bahan pangan kepada sasaran penerima, yang merupakan rumah tangga prasejahtera dengan balita gizi kurang, ibu hamil, lansia, serta yang berisiko *stunting*. Penelitian di Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut menunjukkan bahwa Program PMT berhasil meningkatkan status gizi balita, dengan 93,8% balita yang menerima PMT memiliki berat badan normal setelah dua bulan intervensi, menunjukkan efektivitas intervensi dalam mengatasi masalah *stunting* pada kelompok usia balita (Fajar, dkk., 2022).

Penelitian studi literatur selama 2018-2023 di Indonesia menunjukkan bahwa PMT berbasis pangan lokal yang terjangkau terbukti secara signifikan mempengaruhi perubahan status gizi balita, menjadikannya salah satu strategi efektif dalam mengatasi masalah gizi pada kelompok usia balita (Hadju, dkk., 2023). Selain itu, pendistribusian pangan yang rutin dengan model PMT berbasis komunitas memiliki potensi untuk meningkatkan status gizi balita dan mencegah *stunting* secara berkelanjutan (Norcahyanti, dkk., 2019). Penelitian-penelitian tersebut mendukung bahwa model pemberian makanan tambahan perlu dikembangkan melalui partisipasi berbasis komunitas sebagai upaya penurunan angka *stunting* balita.

B. Potensi Kebermanfaatan dan Kendala

Tabel 3 memberikan wawasan mengenai potensi kebermanfaatan dan kendala dalam pelaksanaan program PROGES di masyarakat RW 06. Mayoritas peserta, sebanyak 73,9%, menilai bahwa program ini sangat bermanfaat, dengan 26,1% lainnya menganggapnya bermanfaat. Hal ini menunjukkan bahwa program ini berpotensi memberikan dampak positif dalam mendukung kesejahteraan sosial di RW 06, memperkuat hubungan sosial, serta meningkatkan keterlibatan masyarakat, dengan penerimaan baik terlihat dari tidak adanya peserta yang menilai program ini tidak bermanfaat. Namun, masih terdapat beberapa tantangan yang berpotensi muncul, Sebanyak 82,6% peserta mengungkapkan bahwa kurangnya informasi dapat menjadi hambatan utama. Hal ini mencerminkan perlunya peningkatan komunikasi dan sosialisasi mengenai program ini, baik melalui media konvensional maupun digital. Selain itu, terdapat sekitar 8,7% yang menganggap waktu pelaksanaan tidak cocok, serta kendala lainnya seperti kurangnya keterlibatan tetangga atau media sosial sebagai sumber informasi yang memadai.

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, penting bagi pihak penyelenggara untuk memperbaiki metode penyebaran informasi yang paling efektif dan efisien, misalnya melalui pengoptimalan media sosial melalui grup WhatsApp dan memperkuat sosialisasi dari RW, serta menjadwalkan waktu yang lebih fleksibel untuk menjangkau lebih banyak warga yang ikut serta (Utomo, dkk., 2021; Nurulita, 2021). Selain itu, keberhasilan implementasi strategi pencegahan *stunting* sangat dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi antara berbagai pihak dan kegiatan yang terlibat. Kesuksesan pelaksanaan kebijakan ini juga didukung oleh adanya kolaborasi yang erat dan harmonis di antara para pelaksana, yang mempermudah tercapainya tujuan program (Rahmawati, dkk., 2024).

Tabel 3. Potensi Kebermanfaatan dan Potensi Kendala PROGES

Kebermanfaatan dan Kendala	n	%
Kebermanfaatan PROGES bagi masyarakat RW 06		
Sangat bermanfaat	17	73,9
Bermanfaat	6	26,1
Tidak terlalu bermanfaat	0	0,0
Tidak bermanfaat	0	0,0
Kendala yang dihadapi dalam program ini		
Kurangnya informasi	19	82,6
Waktu yang tidak cocok	2	8,7
Jarak lokasi pengumpulan	0	0,0
Lainnya	2	8,7

Secara umum, PROGES di RW 06 memiliki beberapa keunggulan, salah satunya adalah pendekatan partisipatif yang melibatkan warga sebagai donatur dan pengelola, sehingga menciptakan rasa memiliki terhadap program. Aktivitas pengumpulan dan distribusi bahan pangan berbasis komunitas ini berhasil memanfaatkan potensi lokal dengan melibatkan kader Posyandu dan PKK secara aktif. Keunggulan lain adalah pemilihan bahan pangan yang kaya nutrisi dan terjangkau, yang secara langsung mendukung upaya pencegahan *stunting* pada balita. Selain itu, penggunaan teknologi sederhana seperti grup WhatsApp untuk koordinasi menunjukkan efektivitas komunikasi dan penyebaran informasi yang cepat.

Namun, terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan, seperti masih rendahnya partisipasi warga di luar kader dan perangkat RW, yang berpotensi membatasi keberlanjutan program jika tidak ada upaya lebih lanjut untuk memperluas keterlibatan. Selain itu, kendala pada pendistribusian bahan pangan matang dan mentah perlu dikelola lebih baik dengan

penyediaan alat masak bersama atau fasilitas penyimpanan tambahan. Langkah tindak lanjut seperti peningkatan sosialisasi, penyediaan pelatihan pengelolaan logistik, serta optimalisasi peran teknologi dapat menjadi solusi untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan program.

Kesimpulan

Model Sistem Penyelenggaraan PMT melalui PROGES di RW 06, Pancoran Mas, Kota Depok, dirancang untuk mengatasi masalah *stunting* dan gizi kurang pada balita. Penerapan model ini dimulai dengan pendataan penerima donasi, identifikasi donatur, serta pengumpulan bahan pangan, baik dalam bentuk matang maupun mentah, yang kemudian disimpan di Rumah Gizi Sehat RW 06. Proses distribusi dilakukan setiap bulan sebelum kegiatan Posyandu, dengan prioritas pada keluarga prasejahtera yang memiliki balita berisiko *stunting*.

Program ini berhasil meningkatkan partisipasi aktif warga, 60,9% peserta termotivasi mendukung program RW/PKK dan 73,9% menilai program ini sangat bermanfaat. Penggunaan grup WhatsApp efektif untuk menyebarkan informasi, meskipun pemanfaatan media sosial masih perlu ditingkatkan. Jenis pangan yang disumbangkan, seperti telur, ikan, dan sayuran hijau, mendukung kebutuhan gizi balita dan ibu hamil untuk pencegahan *stunting*. Model ini tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan pangan, tetapi juga memperkuat solidaritas sosial dan ketahanan pangan di tingkat komunitas, serta memastikan kesinambungan program melalui keterlibatan kader Posyandu dan PKK setempat.

Namun, terdapat tantangan dalam pelaksanaan program ini seperti rendahnya keterlibatan warga di luar kader dan kendala pengelolaan logistik perlu diatasi. Langkah tindak lanjut meliputi pelatihan pengelolaan logistik, optimalisasi media sosial, dan peningkatan partisipasi warga. Kolaborasi yang baik antara warga, kader, dan perangkat RT/RW yang berkelanjutan dalam program ini berpotensi memberikan dampak positif bagi perbaikan status gizi balita dan pencegahan *stunting* di komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua RW 06, para ketua RT, para kader Posyandu dan PKK serta para tokoh masyarakat Kelurahan Pancoran Mas atas dukungan dan kerja sama yang diberikan dalam pelaksanaan PROGES. Penghargaan juga diberikan kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kemendikbudristek Dikti atas bantuan pendanaan dalam skema Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2024, yang berperan

penting dalam mendukung keberhasilan program ini untuk meningkatkan kesejahteraan warga dan mengatasi masalah gizi kurang dan *stunting* di wilayah mitra sasaran.

Daftar Pustaka

- Armansyah & Haqi, M. (2023). *Disrupsi dan Adaptasi Bonus Demografi Menyongsong Indonesia Emas 2045*. Solok: PT Insan Cendekia Mandiri Group.
- Fajar, S. A., Anggraini, C. D., & Husnul, N. (2022). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 30-40.
- Hadju, V. A., Aulia, U., & Mahdang, P. A. (2023). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Terhadap Perubahan Status Gizi Balita. *Gema Wiralodra*, 14(1), 105-111.
- Hamsinah, H., Jannah, M., Ardhoyo, N. A. W., & Meliala, Y. H. (2022). Efektivitas Penggunaan Whatsapp Group di Kalangan Warga. *Jurnal Cyber PR*, 2(1), 12-24.
- Haratua, C. S., Muhyidin, R. A., & Jagat, M. A. (2023). Fenomena Stunting di Indonesia dan Tantangan Human Resource Development (HRD). *SINAU: Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Pembelajaran*, 2(03), 98-106.
- Humas BKKP. (2023, February 3). Dua Fokus Intervensi Penurunan Stunting untuk Capai Target 14% di Tahun 2024. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/dua-fokus-intervensi-penurunan-stunting-untuk-capai-target-14-di-tahun-2024/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4855/3/Buku%20Saku%20SSGI%202022%20rev%20270123%20OK.pdf>
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: BAPPENAS dan UNICEF.
- Komalasari, H., Putri, D. A., Arzani, L. D. P., Naufali, M. N., Hidayah, N., & Heldiyanti, R. (2023). Sosialisasi Mengenai Gut Microbiota dan Probiotik Serta Perannya Bagi Kesehatan Saluran Cerna Pada Anak Gizi Kurang. *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 117-126.

- Norcahyanti, I., Pratama, A. N., & Pratoko, D. K. (2019). Upaya Pencegahan Stunting dengan Optimalisasi Peran Posyandu melalui Program Kemitraan Masyarakat. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 73-80.
- Nurulita, N. (2021). *Penyuluhan Agama di Era Digital*. Bandung: Lekkas.
- Rahmawati, A. D., Lala, E. N., Sari, I. N., Mulhadi, M., & Dheanty, N. (2024). Implementasi Program Pemberian Makan Tambahan Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Talaga Warna. *Inspirasi: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 21(1), 933-945.
- Sugarda, Y. B. (2020). *Panduan Praktis Pelaksanaan Focus Group Discussion Sebagai Metode Riset Kualitatif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiarti, M. D., Suwanto, S., & Saptaningtyas, H. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Woro Kecamatan Kepohbaru. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 2343-2350.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Volume 3*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Diakses dari: https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume3-3.pdf
- Utomo, S., Heriansyah, D., Mauizah, A. Z., Apriliani, D. R., & Ruslan, I. (2021). Efektivitas Kampanye Moderasi Beragama Berbasis Whatsapp Group pada Masyarakat Desa. *Jurnal Riset Agama*, 1(3), 667–681.