

Upaya Pencegahan Stunting Melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Puskesmas Meskom Bengkalis

Junaida Junaida¹, Rifa Yanti², Fajar Tanberika³, Wira Ekdeni Aifa⁴

¹⁻⁴Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah (IKTA), Pekanbaru, Indonesia

Penulis Korespondensi

Junaida Junaida

junaida.ikta@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMT terhadap status gizi balita berisiko stunting. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian adalah 28 balita berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Meskom Bengkalis yang dipilih dengan teknik *sampling jenuh*. Intervensi berupa PMT dilaksanakan selama 30 hari pada periode November 2024–Agustus 2025. Data primer diperoleh melalui pengukuran antropometri (tinggi badan menurut umur berdasarkan z-score WHO) dan kuesioner kepatuhan konsumsi PMT, sedangkan data sekunder berasal dari laporan jumlah balita berisiko stunting. Analisis data dilakukan secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta bivariat menggunakan *dependent sample t-test* atau *Wilcoxon Signed Rank Test* sesuai distribusi data. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah ibu berusia 26–35 tahun, berpendidikan SMA, dan tidak bekerja (89,3%). Sebagian besar balita berusia 25–60 bulan (78,6%) dengan jenis kelamin laki-laki (60,7%). Rata-rata tinggi badan balita meningkat dari 81,043 cm sebelum intervensi menjadi 85,739 cm setelahnya. Tingkat kepatuhan konsumsi PMT sebagian besar berada pada kategori sedang (78,6%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan ($Z = -5,135$; $p = 0,000$). Disimpulkan bahwa PMT berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita, sehingga perlu penguatan kolaborasi lintas sektor dalam mendukung keberlanjutan program PMT sebagai strategi pencegahan stunting

Kata Kunci: *Stunting, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Status Gizi*

Pendahuluan

Stunting merujuk pada gangguan pertumbuhan pada anak usia di bawah lima tahun akibat defisit nutrisi berkepanjangan, yang secara klinis ditandai oleh tinggi badan jauh di bawah standar usianya. Faktor determinan utamanya mencakup berat lahir rendah, asupan energi dan protein yang tidak memadai, serta kondisi sosioekonomi rumah tangga. Berat lahir, sebagai cerminan status gizi intrauterin, berperan krusial sebab janin yang kekurangan nutrisi selama kehamilan berisiko tinggi mengalami hambatan pertumbuhan permanen. Masa 1.000 hari pertama kehidupan (dari konsepsi hingga usia dua tahun) merupakan jendela emas yang tidak dapat dikompensasi; gangguan pertumbuhan dalam periode ini bersifat ireversibel. Akibatnya, individu yang mengalami stunting pada fase kritis tersebut hampir pasti akan menghadapi defisit pertumbuhan jangka panjang, mengingat tubuh tidak mampu sepenuhnya mengejar ketertinggalan tersebut di masa selanjutnya. (Samsuddin *et al.*, 2023).

Berdasarkan data dari WHO (2023), Benua Asia menyumbang sekitar 52% dari total balita yang mengalami *stunting* di dunia. Proporsi terbesar berasal dari Asia Selatan, dengan prevalensi sebesar 30,5%, diikuti oleh Asia Tenggara (26,4%), Asia Barat (14,0%),



Diterbitkan oleh :

Perkumpulan Dosen Muslim Indonesia
Sulawesi Selatan

<https://dmi-journals.org/jai/>

Asia Tengah (7,7%), dan Asia Timur (4,9%). Data dari *Asian Development Bank* (2024), menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara terdapat di Timor Leste (45,1%), diikuti oleh Indonesia (31%), Filipina (28,8%), dan Laos (27,7%), sementara Singapura memiliki prevalensi terendah (3%).

Data resmi dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan tren penurunan prevalensi *stunting* di Tanah Air: 27,7% pada 2019, turun menjadi 24,4% pada 2021, dan berlanjut hingga mencapai 21,6% pada 2022. Kelompok usia dengan proporsi tertinggi adalah anak berusia 3 hingga 4 tahun, yang menyumbang 6% dari total kasus. Meski demikian, angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu di bawah 20%. Sejalan dengan komitmen nasional, pemerintah menetapkan sasaran penurunan lebih lanjut menjadi 17% pada 2023 dan 14% pada 2024 (Lestari, 2023). Di Provinsi Riau, kejadian *stunting* berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 mencapai 22,3%, kemudian menurun menjadi 17% pada tahun 2022 (Arifin *et al.*, 2023). Sementara itu, data Kabupaten Bengkalis tahun 2022 mengindikasikan terdapat 2.459 balita setara dengan 6,2% dari populasi sasaran yang teridentifikasi mengalami *stunting*. (Ersan Saputra *et al.*, 2023).

Stunting pada anak usia bawah lima tahun (balita) bukan semata persoalan medis, melainkan fenomena multidimensi yang berimplikasi luas pada tatanan sosial dan produktivitas ekonomi. Dampaknya dapat dikategorikan berdasarkan horizon temporal: jangka pendek dan jangka panjang. Dalam perspektif jangka pendek, kondisi ini berkorelasi dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, hambatan dalam perkembangan kognitif maupun motorik, serta peningkatan beban biaya pelayanan kesehatan. Adapun konsekuensi jangka panjang mencakup terhambatnya pertumbuhan linear yang berujung pada postur tubuh pendek di usia dewasa, peningkatan predisposisi terhadap obesitas dan penyakit metabolik, penurunan kualitas kesehatan reproduksi, serta penurunan kemampuan belajar dan kinerja akademik selama masa sekolah yang pada gilirannya mengurangi kapasitas kerja dan produktivitas individu di masa mendatang. (Aini *et al.*, 2022).

Pada setiap tahap siklus kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga usia subur keluarga merupakan aktor kunci dalam pencegahan *stunting*. Kontribusinya tidak hanya bersifat komplementer, tetapi strategis dalam mendukung agenda nasional sebagaimana dirumuskan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Dokumen kebijakan tersebut mendefinisikan percepatan penurunan *stunting* sebagai upaya terpadu yang menggabungkan intervensi spesifik dan sensitif, dilaksanakan secara konvergen, holistik, serta berkualitas melalui kolaborasi lintas sektor di tingkat pusat, daerah, hingga desa. Sasaran prioritasnya meliputi remaja putri atau calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta anak usia di bawah lima tahun (0–59 bulan). (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2021).

Salah satu strategi percepatan pengurangan *stunting* di Indonesia adalah pemanfaatan pangan lokal sebagai bahan dasar Pemberian Makanan Tambahan (PMT). (Kemenkes RI, 2023). PMT berfungsi sebagai pelengkap bukan pengganti makanan utama. Bahan pangan lokal yang tersedia di sekitar wilayah setempat, jika mengandung karbohidrat, protein (baik hewani maupun nabati), serta vitamin dan mineral esensial, terbukti mampu meningkatkan berat badan balita (Fitriah *et al.*, 2023). Keunggulan pendekatan ini tidak hanya terletak pada efektivitas gizinya, tetapi juga pada keterjangkauan biaya dan ketersediaan bahan baku yang mudah diakses masyarakat (Sofais *et al.*, 2019). Lebih jauh, intervensi berbasis pelatihan khususnya dalam pembuatan PMT berbasis pangan lokal berdampak signifikan terhadap perilaku

pengasuhan (Naelasari & Nurmaningsih, 2022). pelatihan semacam itu meningkatkan kapasitas ibu dalam memilih, mengolah, dan menerapkan pola asuh gizi yang mendukung pertumbuhan optimal anak. Dengan demikian, pencegahan stunting tidak lagi sepenuhnya bergantung pada intervensi pemerintah, melainkan dapat didorong melalui inisiatif masyarakat yang memanfaatkan kekayaan lokal. Pendekatan ini mengalihkan paradigma dari ketergantungan bantuan menjadi pemberdayaan berbasis sumber daya endogen. (Putri *et al.*, 2023).

Intervensi pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal terbukti efektif meningkatkan status gizi balita dengan gizi kurang Hadju dkk (2023), melaporkan perubahan signifikan setelah pemberian PMT selama 7–30 hari. Temuan serupa diperkuat oleh Haq dkk (2023) yang mencatat kenaikan berat badan rata-rata 0,24 kg pada balita di Desa Sumbersuko setelah mengonsumsi PMT lokal (kaki naga dari jamur tiram dan susu jelly) selama 14 hari.

Kabupaten Bengkalis merupakan salah satu daerah di Provinsi Riau yang mendukung program pemerintah terkait percepatan penurunan stunting, dibuktikan dengan adanya regulasi yang mengatur upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Bengkalis. Pemerintah Kabupaten Bengkalis sudah melakukan upaya-upaya dalam pencegahan maupun penanggulangan stunting namun masih terdapat beberapa bayi ataupun balita yang mengalami stunting di beberapa kecamatan. Berbagai strategi telah disusun oleh Pemerintah Kabupaten Bengkalis untuk mewujudkan percepatan penurunan stunting. Sebagai bentuk dukungan dari Kabupaten Bengkalis salah satunya yaitu dengan adanya Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 24 Tahun 2021 tentang Peran Pemerintah Kabupaten Bengkalis dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi dan juga Perbub Bengkalis No. 54 Tahun 2021 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting terintegrasi.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Meskom pada tanggal 07 Januari 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memahami apa itu stunting dan bahaya yang ditimbulkannya. Sebagian besar responden mengetahui tentang program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) melalui petugas kesehatan dan media massa. Dari hasil survey, diketahui bahwa mayoritas anak-anak balita yang menerima PMT secara rutin menunjukkan peningkatan status gizi yang signifikan. Namun, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan program ini, seperti keterbatasan anggaran, distribusi makanan yang tidak merata, dan kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi. Responden juga melaporkan kesulitan dalam mengakses program PMT akibat jarak Puskesmas yang jauh dan keterbatasan waktu. Meskipun demikian, partisipasi aktif masyarakat, terutama orang tua dan kader posyandu, sangat berperan dalam mendukung keberhasilan kebijakan PMT. Hasil survey juga menunjukkan bahwa edukasi dan sosialisasi mengenai pentingnya PMT perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap program ini. Secara keseluruhan, hasil survey awal ini menggambarkan bahwa kebijakan PMT di Puskesmas Meskom Bengkalis memiliki potensi besar dalam pencegahan stunting, namun perlu adanya perbaikan dalam aspek pendanaan, distribusi, dan edukasi masyarakat untuk meningkatkan efektivitas program. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Upaya Pencegahan Stunting melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Puskesmas Meskom Bengkalis.

Metode

Penelitian ini bertujuan mengkaji sejauh mana pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berdampak pada perbaikan status gizi balita yang teridentifikasi berisiko

stunting. Pendekatan yang digunakan bersifat kuasi eksperimen dengan desain *one-group pretest-posttest*. Subjek penelitian mencakup seluruh populasi balita berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Meskom Bengkalis pada periode pengamatan, berjumlah 28 individu, yang dipilih melalui pendekatan *total sampling*. Intervensi berupa pemberian MP-ASI secara terjadwal dilakukan selama 30 hari dalam rentang November 2024 hingga Agustus 2025. Pengumpulan data primer dilakukan melalui pengukuran antropometri khususnya tinggi badan menurut umur dengan rujukan z-score dari WHO serta pendataan kepatuhan konsumsi MP-ASI melalui kuesioner terstruktur. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari dokumen resmi yang mencatat jumlah balita berisiko stunting di wilayah tersebut. Analisis data dilakukan dalam dua tahap: pertama, secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase; kedua, secara bivariat dengan uji statistik berpasangan, yaitu *dependent sample t-test* atau *Wilcoxon Signed Rank Test*, tergantung pada hasil uji normalitas distribusi data.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Meskom Bengkalis

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
17-25 Tahun	3	10,7
26-35 Tahun	25	89,3
Total	28	100
Pendidikan		
SMA	25	89,3
S1	3	10,7
Total	28	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	25	89,3
Bekerja	3	10,7
Total	28	100
Usia Bayi		
0 - 24 Bulan	6	21,4
25 - 60 Bulan	22	78,6
Total	28	100
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-Laki	17	60,7
Perempuan	11	39,3
Total	28	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 28 responden, mayoritas berumur antara 26–35 Tahun sebanyak 25 orang (89,3%), mayoritas berpendidikan tamat SMA sebanyak 25 orang (89,3%), mayoritas Tidak Bekerja sebanyak 25 orang (89,3%), mayoritas balita berusia 25–60 bulan sebanyak 22 orang (78,6%), dan mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (60,7%).

Tabel 2. Status Gizi Balita berdasarkan Tinggi Badan/Umur Sebelum Pelaksanaan Program PMT di Wilayah Kerja Puskesmas Meskom Bengkalis

Variabel	Mean	SD	Min	Max	95% CI
TB/U	81,043	9,6890	56,7	92,0	77.286 - 84.800

Berdasarkan Tabel 4.2 tinggi badan balita sebelum intervensi program PMT memiliki rata-rata 81,043 cm, dengan rentang observasi dari 56,7 cm hingga 92 cm. Estimasi statistik menunjukkan bahwa rata-rata populasi tinggi badan balita sebelum pelaksanaan program tersebut berada dalam interval kepercayaan 77,286–84,800 cm.

Tabel 3. Status Gizi Balita berdasarkan Tinggi Badan/Umur Setelah Pelaksanaan Program PMT di Wilayah Kerja Puskesmas Meskom Bengkalis

Variabel	Mean	SD	Min	Max	95% CI
TB/U	85,739	9,8708	61,2	96,5	81,912 – 89,567

Tabel 3. menunjukkan bahwa nilai rata-rata tinggi badan balita setelah pelaksanaan program PMT adalah 85,739, tinggi badan terendah adalah 61,2 cm dan tinggi badan tertinggi adalah 96,5 cm. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan rata-rata tinggi badan bayi setelah pelaksanaan program PMT diantara 81,912 – 89,567.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Konsumsi PMT oleh Balita Berdasarkan Laporan Ibu/Pengasuh dan Hasil Observasi Petugas Program PMT di Wilayah Kerja Puskesmas Meskom Bengkalis

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sedang	22	78,6
2	Tinggi	6	21,4
Total		28	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi PMT oleh Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meskom Bengkalis mayoritas sedang (78,6%)

Analisis Bivariat

Tabel 5. Uji Normalitas

Tests of Normality Shapiro-Wilk

	Statistic	df	Sig.
Status Gizi Balita Pretest	9,03	28	0,014
Status Gizi Balita Posttest	0,901	28	0,012

Untuk memeriksa distribusi data status gizi balita sebelum dan sesudah intervensi program PMT di Wilayah Kerja Puskesmas Meskom Bengkalis, peneliti menerapkan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Hasil uji menunjukkan nilai-p sebesar 0,014 pada pengukuran awal dan 0,012 setelah intervensi, keduanya di bawah ambang signifikansi $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengindikasikan bahwa distribusi data menyimpang dari normalitas, sehingga analisis lanjutan dilakukan menggunakan uji nonparametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 5. Pengaruh Program PMT terhadap Status Gizi Balita Sebagai Bentuk Pencegahan Stunting

Kelompok	Mean $\pm$ SD	Df	Min	Max	Z	P _{Value}
Sebelum	81.043 $\pm$ 9.6890	28	56.7	92,0	-5.135	0,000
Sesudah	85.739 $\pm$ 9.8708		61.2	96,5		

Tabel 6. menunjukkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, diperoleh rata-rata status gizi balita sebelum pelaksanaan program PMT adalah 81,043 dengan standar deviasi 9,6890, sedangkan sesudah pelaksanaan program PMT, diperoleh rata-rata status gizi balita adalah 85,739 dengan standar deviasi 9,8708, nilai Z yang didapat sebesar -5,135 dengan $P_{value} = 0,000$ ($P_{value} < 0,05$) sehingga keputusan hipotesis adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh program PMT terhadap status gizi balita sebagai bentuk pencegahan stunting di Puskesmas Meskom Bengkalis.

Pembahasan

Temuan penelitian ini mengonfirmasi bahwa intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) memberikan dampak statistik yang signifikan terhadap perbaikan status gizi balita dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Meskom Bengkalis, sebagaimana dibuktikan oleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Koherensi temuan ini selaras dengan studi Safrina & Putri, (2022), yang mengamati perubahan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) pada populasi balita sebelum dan sesudah pemberian PMT. Dalam penelitian tersebut, perbedaan rerata TB/U mencapai signifikansi statistik ($p = 0,000$), menguatkan hipotesis bahwa suplementasi gizi berperan dalam mitigasi stunting. Konfirmasi lebih lanjut muncul dari temuan Latifahanun *et al* (2024) di Desa Jragan, Temanggung: rerata TB/U anak stunting meningkat dari 81,78 menjadi 100,04 pascaintervensi PMT. Uji statistik berpasangan dalam studi tersebut melaporkan $p = 0,000$, yang secara tegas menunjukkan kontribusi PMT terhadap pertumbuhan linier balita.

Pada masa *golden age* fase kritis awal kehidupan yang menentukan kualitas kesehatan jangka panjang pemberian makanan pendamping ASI (PMT) bergizi seimbang menjadi kebutuhan esensial bagi balita, sebagaimana ditegaskan oleh Susianto *et al* (2023). Alih-alih menggantikan makanan utama, PMT berfungsi sebagai pelengkap guna menutupi kekurangan asupan zat gizi dari makanan pokok. Bentuknya bervariasi, mulai dari susu, biskuit, puding, nugget, telur, hingga sari kacang hijau. Di antara ragam sumber pangan tersebut, tempe menonjol sebagai opsi lokal yang direkomendasikan berkat kandungan vitamin B12-nya. Meskipun vitamin ini umumnya berasal dari bahan pangan hewani, tempe terbukti mampu menyediakannya dalam kadar yang signifikan. Perannya tidak dapat diabaikan: selain menjadi kofaktor kunci dalam metabolisme asam folat, vitamin B12 juga esensial bagi pembentukan sel darah merah dua proses yang secara langsung mendukung pertumbuhan optimal pada usia dini.

Hasil analisis menunjukkan bahwa, selain efektivitas intervensi, proporsi balita di wilayah kerja Puskesmas Meskom Bengkalis yang mengonsumsi PMT sesuai anjuran mencapai 78,6% angka yang termasuk dalam kategori sedang Tingkat kepatuhan tersebut merefleksikan adanya variasi dalam konsistensi pemberian maupun penerimaan PMT di kalangan ibu balita. Peran aktif ibu menjadi faktor penentu karena ibu merupakan pihak yang secara langsung memastikan anak mengonsumsi PMT sesuai arahan tenaga kesehatan. Dengan demikian, keterlibatan ibu tidak hanya berhubungan dengan kepatuhan semata, melainkan juga mencerminkan pengetahuan, kesadaran, serta

motivasi dalam mendukung intervensi gizi bagi anak. Temuan tersebut selaras dengan studi yang dilakukan Adelasanti & Rakhma, (2018) di Puskesmas Pucangsawit, Surakarta, di mana ketaatan terhadap konsumsi PMT terbukti memiliki korelasi signifikan dengan perbaikan status gizi balita ($p = 0,037$), suatu nilai yang berada di bawah ambang signifikansi statistik $\alpha = 0,05$.

Peran ibu dalam keberhasilan program PMT juga didukung oleh keterlibatan kader kesehatan. Nur & Annisa, (2022), menyatakan bahwa dukungan kader dapat meningkatkan pengetahuan serta motivasi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Hal ini sejalan dengan temuan Atasasih *et al* (2023), yang melaporkan bahwa ibu yang aktif mengikuti program PMT dan mendapatkan dukungan kader cenderung mengalami peningkatan berat badan anak hingga keluar dari kategori gizi buruk. Dengan kata lain, dukungan sosial dari kader memperkuat peran ibu dalam menurunkan risiko gizi kurang dan stunting pada balita.

Pada penelitian ini, seluruh responden balita menunjukkan peningkatan tinggi badan setiap bulan, meskipun dengan selisih yang relatif kecil. Peningkatan ini dapat dikaitkan dengan konsumsi makanan sumber protein yang diberikan melalui PMT. Protein merupakan salah satu zat gizi makro utama yang berperan penting dalam proses pertumbuhan, terutama dalam meningkatkan tinggi badan balita. Selain itu, protein berfungsi dalam pembentukan jaringan tubuh dan mendukung perkembangan struktur tubuh secara optimal pada masa pertumbuhan dini.

Berdasarkan keseluruhan temuan, penelitian ini berasumsi bahwa pelaksanaan program PMT memiliki pengaruh signifikan terhadap perbaikan status gizi balita sekaligus menjadi salah satu intervensi preventif dalam menekan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Meskom Bengkalis. Program PMT dipandang mampu menyediakan tambahan zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan balita untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Dengan tercukupinya kebutuhan gizi melalui intervensi ini, diharapkan dapat terjadi peningkatan status gizi, penurunan prevalensi gizi kurang, serta berkurangnya risiko stunting. Namun demikian, keberhasilan program PMT sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung, khususnya kepatuhan konsumsi balita serta peran aktif ibu dalam memastikan anak memperoleh dan mengonsumsi makanan tambahan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Simpulan

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diterapkan di Puskesmas Meskom Bengkalis menunjukkan dampak nyata terhadap status gizi balita. Sebelum intervensi, rata-rata tinggi badan peserta tercatat 81,043 cm (rentang: 56,7–92 cm); setelah pelaksanaan program, angka tersebut meningkat menjadi 85,739 cm (rentang: 61,2–96,5 cm). Tingkat kepatuhan konsumsi PMT mayoritas berada pada kategori sedang, mencapai 78,6%. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test mengonfirmasi perubahan signifikan dalam status gizi antara periode sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa PMT berkontribusi secara empiris terhadap peningkatan parameter antropometri balita, sehingga layak dipertimbangkan sebagai komponen strategis dalam upaya pencegahan stunting di wilayah tersebut.

Referensi

- Adelasanti, A. N., & Rakhma, L. R. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi PMT Balita dengan Perubahan Status Gizi Balita di Puskesmas Pucangsawit Surakarta. In *Jurnal Dunia Gizi* (Vol. 1, Issue 2, p. 92). <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i2.3073>
- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. In *Jurnal Kesehatan Tambusai* (Vol. 3, Issue 2, pp. 127–135). <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Arifin, Z., Asmara, A., Herimen, J., Rahayu, D. S., Susanti, R., Napia, A., Saryan, & Wiyanto, S. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Asian Development Bank. (2024). *Key Indicators Data for Climate Action* (55th Edition (ed.)). www.adb.org
- Atasasih, H., Paramita, I. S., & Forwaty, E. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pembuatan Makanan Tambahan (Pmt) Berbahan Dasar Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Ranah Singkuang. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 2(3), 90–98.
- Ersan Saputra, Ermanto, Mutalib, A., Tabroni, Fitriyadi, R., Wulandari, S. P., Melinda, S., & Sinaga, W. T. (2023). *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Bengkalis Tahun 2022*. Bengkalis: Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- Fitriah, R. R., Anggraini, Y., & Erpidawati. (2023). Kenaikan Berat Badan Balita Usia 12-24 Bulan Setelah Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Kearifan Lokal di Jorong Pahambatan Kenagarian Balingka Kabupaten Agam Tahun 2023. In *Innovative: Journal Of Social Science Research* (Vol. 3, Issue 6, pp. 8421–8435).
- Hadju, V. A., Basri, S., Aulia, U., & Mahdang, P. A. (2023). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. In *Gema Wiralodra* (Vol. 14, Issue 1, pp. 105–111). <https://doi.org/10.31943/gw.v14i1.359>
- Haq, M. R. F., Ramadhani, F., Irfanda, P. D., Nurhasanah, W., & Widiyarta, A. (2023). Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi Balita Desa Sumberuko Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3), 1964–1970. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i3.1258>
- Kemendes RI. (2023). Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil. In *Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 6, Issue August, pp. 78–81). https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Kementerian Sekretariat Negara RI. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- Latifahanun, E., Andani, M. R. R., Febriandi, S., Rokhayati, & Rahmi, S. A. (2024). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Balita Stunting di Desa Jragan, Temanggung. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1257–1261.
- Lestari, T. R. . (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. In *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis: Vol. XV* (Issue 14, pp. 21–25).
- Naelasari, D. N., & Nurmaningsih. (2022). Efektivitas Pelatihan Pembuatan PMT Berbasis Pangan Lokal dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita dalam Mencegah

- Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang. In *Jambura Journal of Health Sciences and Research* (Vol. 4, Issue 3, p. 921). <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr>
- Nur, A., & Annisa, N. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pada Balita Yang Mengakibatkan Stunting Di Wilayah Upt Puskesmas Ulaweng. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.72>
- Putri, R. A., Sulastri, S., & Apsari, N. C. (2023). Pemanfaatan Potensi Lokal Dalam Upaya Pencegahan Stunting. In *Ijd-Demos* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.37950/ijd.v5i1.394>
- Safrina, S., & Putri, E. S. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dengan Resiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 78–90. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4119>
- Samsuddin, Agusanty, S. F., Desmawati, Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., Ulva, S. M., Abselian, U. P., Laili, U., Malik, M. F., Purwadi, H. N., & Ernawati, Y. (2023). *Stunting*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Sofais, D. A. R., Sianipar, B. K., & Darmawansyah. (2019). Pengaruh Kearifan Pangan Lokal Suku Rejang terhadap Penanganan Stunting Baduta di Bengkulu Utara. In *Jurnal Keperawatan Silampari* (Vol. 3, Issue 1, pp. 201–210). <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.772>
- Susianto, S., Iswarawanti, D. N., Mamlukah, M., Khaerudin, M. W., & Mahendra, D. (2023). The Influence of Supplementary Feeding with Tempe Nugget as Local Food on the Weight and Height of Stunted Children Under Five. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 309–316.
- WHO. (2023). *UNICEF/WHO/The World Bank: Joint child malnutrition estimates (JME)*. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates>