

SURAT TUGAS

Nomor: 51-R/UNTAR/Pengabdian/II/2023

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

WIYARNI, dr., Sp.A., IBCLC.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : Survei Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Pengukuran Status Gizi Balita di RPTRA Mandala Kelurahan Tomang Jakarta Barat
Mitra : RPTRA Mandala Kelurahan Tomang Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat
Periode : 2022
URL Repository : <http://www.jurnalmadani.org/index.php/madani>

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

24 Februari 2023

Rektor



Prof. Dr. Ir. AGUSTINUS PURNA IRAWAN

Print Security : 98a2fbbdf375c6bdaefd925791708c28

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

Lembaga

- Pembelajaran
- Kemahasiswaan dan Alumni
- Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat
- Penjaminan Mutu dan Sumber Daya
- Sistem Informasi dan Database

Fakultas

- Ekonomi dan Bisnis
- Hukum
- Teknik
- Kedokteran
- Psikologi
- Teknologi Informasi
- Seni Rupa dan Desain
- Ilmu Komunikasi
- Program Pascasarjana



Jakarta, 25 Oktober 2022

Nomor : 139A-LoA-SENAPENMAS/Untar/IX/2022

Hal : LoA

Lampiran : 1 berkas

Kepada Yth.:

Bapak/Ibu Wiyarni Pambudi, Fransiska Farah, Alexander Halim Santoso, Bruce Edbert, Dea Angelina, Nurlita Safna Septianti

Universitas Tarumanagara

ID Pemakalah: **139A**

Dengan hormat,

Bersama ini kami informasikan bahwa berdasarkan hasil penilaian tim reviewer, makalah Bapak/Ibu dengan judul: **“SURVEI POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DAN PENGUKURAN STATUS GIZI BALITA DI RPTRA MANDALA KELURAHAN TOMANG JAKARTA BARAT”**

Dinyatakan: **Diterima di JURNAL dengan revisi
JURNAL MADANI**

Bapak/Ibu dimohon untuk mengirimkan naskah revisi berdasarkan catatan hasil *review* (terlampir) yang sudah disusun menggunakan Template Jurnal melalui OJS **Jurnal Madani** (<https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/madani>) paling lambat tanggal **31 Oktober 2022**.

Kami mohon Bapak/Ibu dapat mengirimkan bukti submission ke OJS dan melakukan **registrasi paling lambat tanggal 31 Oktober 2022** melalui email senapenmas@untar.ac.id.

Atas keikutsertaan dan partisipasi Bapak/Ibu dalam acara SENAPENMAS 2022 kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Ketua Panitia SENAPENMAS 2022

Nafiah Solikhah, S.T., M.T.

JURNAL MADANI^{®TM}

ILMU PENGETAHUAN, TEKNOLOGI, DAN HUMANIORA

JURNAL MADANI : ILMU PENGETAHUAN, TEKNOLOGI, DAN HUMANIORA

LEMBAGA KAJIAN DEMOKRASI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (LKD-PM)

P-ISSN : <> E-ISSN : 26150654

3.80769
Impact Factor

738
Google Citations

Sinta 4
Current Accreditation

[Google Scholar](#) [Garuda](#) [Website](#) [Editor URL](#)

2/24/23, 4:18 PM

Jurnal Madani: Ilmu Pengetahuan, Teknologi, dan Humaniora

[Register](#) [Login](#)

JURNAL MADANI^{®TM}

ILMU PENGETAHUAN, TEKNOLOGI, DAN HUMANIORA

[Home](#) [Current](#) [Archives](#) [Announcements](#) [Focus And Scope](#) [About](#)

[Search](#)

Vol. 6, No. 1, Maret 2023

 2022-09-29

Jurnal MADANI: Ilmu Pengetahuan, Teknologi, dan Humaniora is published by Lembaga Kajian Demokrasi dan Pemberdayaan Masyarakat (LKD-PM). Published twice a year (March and September). The objectives of the Madani Journal are 1) to develop advances in science, technology and humanities, 2) to become a media for documenting thoughts based on science, engineering, and humanities. The provisions for the scope of content in this Madani Journal: Science, Engineering, and Humanities are the development of ideas and results of scientific studies with the aim of advancing science, technology and humanities. In addition, the existence of this journal is expected to be a means for improving the competence of lecturers and also as an alternative for the general public in publishing their work. Madani Journal indexed by **Google Scholar, Garuda, Crossref, ISJD, WorldCat, Dimensions, ONESearch, BASE** and **ROAD**, and has **SINTA Accreditation 4**.

[READ MORE](#) >

SURVEI POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DAN PENGUKURAN STATUS GIZI BALITA DI RPTRA MANDALA KELURAHAN TOMANG JAKARTA BARAT

Wiyarni Pambudi¹, Fransiska Farah¹, Alexander Halim Santoso²,
Bruce Edbert³, Dea Angelina³, Nurlita Safna Septianti³

¹Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

²Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

³Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Email korespondensi: wiyarni@fk.untar.ac.id

Abstract

The Environmental Community Service (PKM) activity at RPTRA Mandala, Tomang Village, West Jakarta, was carried out in June 2022 in the form of checking the nutritional status of toddlers and counseling with the aim of increasing public awareness in stunting prevention efforts. Abdimas was followed by mothers and caregivers (grandmothers/aunts) of 123 toddlers living in RW 1-16, Tomang Village. The history of infant feeding showed that 64% were exclusively breastfed, and 86% started complementary feeding at the age of 6 months, with a pattern of 78% eating regularly (3-4 times per day), and 59% consuming snacks irregularly (more than 2 times per day). Anthropometric examination found 56% of children under five with normal BW/U, 67% normal BW/U, and 54% normal BW/TB. Gender of children under five had a significant relationship with BB/TB ($p=0.026$; $PR=1.9$) but not significant for BB/U ($p=0.065$; $PR=1.4$) and TB/U ($p=0.057$; $PR=1.2$). Exclusive breastfeeding was significantly associated with BW/U ($p=0.028$; $PR=1.9$) and BW/TB ($p=0.045$; $PR=1.5$), but not significant for TB/U ($p=0.081$; $PR=4.1$). Timely complementary feeding showed a significant relationship with BW/U ($p=0.043$; $PR=3$), TB/U ($p<0.001$; $PR=2.4$), and BW/TB ($p=0.048$; $PR=1.6$). Giving the main MPASI menu regularly 3-4 times per day had a significant relationship with BW/U ($p=0.07$; $PR=4.2$), but not significantly with TB/U ($p=0.301$; $PR=1.7$) and BB/TB ($p=0.203$; $PR=3.3$). The practice of irregular snacks, exceeding the recommendation of 1-2 times per day, showed a significant relationship with body weight ($p<0.001$; $PR=1.1$), TB/U ($p<0.001$; $PR=2.1$), and BW/TB ($p=0.002$; $PR=2.3$). Feeding infants and children is proven to determine the nutritional status of toddlers, special attention needs to be given to improving the practice of snacking for toddlers.

Keywords: complementary feeding, nutritional status, toddler.

1. Pendahuluan

1.1. Analisis Situasi

Stunting, atau keterlambatan pertumbuhan linier, merupakan salah satu masalah kesehatan global. Seorang anak dikatakan stunting apabila hasil pemetaan tinggi badan anak pada kurva pertumbuhan jatuh di bawah garis minus dua standar deviasi. Berdasarkan laporan WHO tahun 2016, didapatkan 22,9% atau 154,8 juta anak-anak dibawah usia 5 tahun menderita stunting. Berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui prevalensi stunting di Indonesia mendapai 19,3%, ada kenaikan sebesar 1,3% dibandingkan hasil Riskesdas 2013. Menurut laporan Riskesdas Provinsi DKI Jakarta tahun 2018, prevalensi stunting di Jakarta Barat adalah 5,8% untuk anak 0-23 bulan, untuk 0-59 bulan didapatkan 10,22%, dan untuk remaja (13-15 tahun), 8,93%.

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain asupan gizi baik makro dan mikro yang tidak adekuat, infeksi berulang, status gizi ibu, dan juga sosio-ekonomi, serta kebersihan lingkungan. Kondisi stunting menyebabkan perkembangan fungsi kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal, angka kesakitan dan kematian anak meningkat, biaya perawatan kesehatan meningkat, meningkatnya risiko obesitas, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang tidak optimal pada masa sekolah, dan di usia produktif dapat menyebabkan produktivitas dan kapasitas kerja tidak optimal.

1.2. Permasalahan Mitra

Kelurahan Tomang yang wilayahnya berbatasan langsung dengan Kampus A Universitas Tarumanagara di Jakarta Barat, merupakan kelurahan binaan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. Kelurahan Tomang memiliki luas wilayah 1.88 km², terdiri dari 8.841 KK (kepala keluarga), 16 RW (rukun warga) dan 174 RT (rukun tetangga). Berdasarkan hasil wawancara dan data dari Koordinator Kader Kelurahan Tomang pada awal Juni 2022, jumlah anak usia 0-12 bulan sebanyak 227 anak, dan usia 13-60 bulan sebanyak 677 anak dari 16 RW. Sejauh ini belum ada laporan kasus stunting di kelurahan Tomang, Jakarta Barat.

Pertumbuhan merupakan karakteristik utama bagi anak-anak dan dianggap sebagai poin yang sangat menarik untuk evaluasi gizi anak. Anak yang berat badan atau tinggi badannya menurut umur mengalami penurunan dan tidak dapat menjaga pola tumbuh kembang yang baik adalah anak yang mengalami gangguan pertumbuhan. Lingkar kepala, berat badan, dan panjang harus secara rutin diukur saat lahir dan kemudian secara berkala selama sisa masa bayi dan masa kanak-kanak paling sering pada paruh kedua tahun pertama kehidupan. Pengukuran pertumbuhan dan penggunaan grafik pertumbuhan dianggap sebagai bagian dasar dari pemantauan kesehatan untuk semua anak. Data pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) akan dicatat sesuai informasi yang diberikan oleh ibu atau pengasuh anak yang mengikuti kegiatan Abdimas.

Hasil penentuan status gizi dan hasil survei pola pemberian MPASI akan dianalisis untuk menentukan diagnosis komunitas di wilayah Kelurahan Tomang, dalam kaitan perencanaan aksi Abdimas selanjutnya sebagai upaya pencegahan stunting pada balita.

2. Metode Pelaksanaan

2.1. Deskripsi Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema “Cegah Stunting Melalui Asupan Gizi Sehat dan Seimbang” dilaksanakan secara bertahap pada tanggal 25 Juni, 5 dan 8 Juli 2022 bertempat di RPTRA Mandala, Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara luring melalui tiga kesempatan pertemuan tatap muka dengan tetap menjalankan proses guna mencegah penyebaran infeksi Covid-19. Kegiatan Abdimas berupa pengukuran antropometri balita berupa berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar lengan atas, serta pemaparan materi edukasi oleh dosen FK UNTAR sebagaimana tercantum pada Gambar 1.

2.2. Pelaksanaan

Abdimas dilaksanakan dalam tiga kali tatap muka di RPTRA Mandala Kelurahan Tomang telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2022, dalam bentuk penyuluhan dan pemeriksaan status gizi balita dengan tujuan peningkatan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan stunting

Susunan Acara Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara



UNTAR
Universitas Tarumanagara

**Peningkatan Kemitraan Masyarakat
dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak
Menular dan Stunting melalui Peran
Asupan Gizi yang Sehat dan Seimbang**

09.00-09.15	Registrasi + Pengisian Kuesioner	Tim PKM
09.15-09.45	Pengukuran Antropometri Balita Pembagian snack box + susu UHT	Tim PKM
09.45-09.55	Pembukaan Sambutan Lurah Tomang	MC
09.55-10.15	Perkenalan	Tim PKM
	Pemaparan Materi	Tim PKM
	1. Kupas Tuntas Stunting dr. Wiyarni Pambudi, SpA, IBCLC 2. Penilaian BB & TB Sesuai Umur dr. Fransiska Farah, SpA, MKes	
10.15-10.30	Diskusi & Tanya-Jawab	MC
10.30-10.45	Foto Bersama & Penutupan	MC

Gambar 1. Susunan acara PKM RPTRA Tomang
(sumber: arsip pelaksana)

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Target Capaian

Abdimas diikuti oleh ibu dan pengasuh (nenek/bibi) dari 123 balita yang tinggal di RW 1-16 Kelurahan Tomang. Rentang usia balita terbanyak 24-69 bulan (63%), terdiri atas laki-laki 45 orang dan perempuan 52 orang.



Gambar 2. Pencatatan data peserta PKM
(sumber: arsip pelaksana)



Gambar 3. Pengukuran antropometri balita
(sumber: arsip pelaksana)



Gambar 4. Penyuluhan materi 'Kupas Tuntas Stunting'
(sumber: arsip pelaksana)



Gambar 5. Para ibu dan balita sesuai penyuluhan dan pengukuran status gizi

Riwayat yang digali dari 97 balita, terdapat 89% dan 94% lahir dengan berat badan dan panjang badan normal. Rentang usia balita terbanyak 24-69 bulan (63%), terdiri atas laki-laki 45 orang dan perempuan 52 orang. Riwayat pemberian makan bayi menunjukkan 64% mendapat ASI eksklusif, dan 86% mulai diberikan MPASI saat usia 6 bulan, dengan pola 78% makan secara teratur (3-4 kali per hari), dan 59% mengonsumsi makanan selingan secara tidak teratur (lebih dari 2 kali per hari).

Tabel 1. Data karakteristik balita dan pola pemberian MPASI

Karakteristik	n = 97 (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	45 (47%)
	Perempuan	52 (53%)
Usia anak	0-6 bulan	5 (5%)
	6-12 bulan	9 (9%)
	12-24 bulan	17 (18%)
	24-60 bulan	62 (63%)
	>60 bulan	5 (5%)
BB lahir	<2500 gram	9 (9%)
	2500-4000 gram	86 (89%)
	>4000 gram	2 (2%)
PB lahir	<44 cm	4 (4%)
	44-53 cm	91 (94%)
	>53 cm	2 (2%)
ASI eksklusif	Ya	63 (64%)
	Tidak	34 (36%)
Usia mulai MPASI	6 bulan	83 (86%)
	<6 bulan	5 (5%)
	>6 bulan	9 (9%)
Jadwal MPASI utama	3-4x sehari	76 (78%)
	Tidak teratur	21 (22%)
Jadwal MPASI selingan	1-2x sehari	40 (41%)
	>2 sehari	57 (59%)
Imunisasi dasar	Lengkap	84 (87%)
	Tidak lengkap	14 (15%)

Pemeriksaan antropometri menemukan 56% balita dengan BB/U normal, 67% TB/U normal, dan 54% BB/TB normal. Ketidakmampuan untuk mencapai atau mempertahankan berat badan yang tepat adalah indikasi pertama dari pertumbuhan yang goyah, dan kekurangan gizi yang terus-menerus dapat berdampak negatif pada tinggi badan, lingkaran kepala, dan perkembangan mental atau fungsi kekebalan yang tepat pada kasus yang parah. Pengenalan dini dan pengelolaan masalah yang menyebabkan kekurangan gizi adalah penting. Dalam kebanyakan kasus, tingkat pertumbuhan yang tepat dapat dicapai dengan manajemen rawat jalan berdasarkan nutrisi yang baik dan dukungan keluarga.

Tabel 2. Hasil pengukuran antropometri balita

Indikator	n = 97 (%)	
BB/U	lebih	9 (9%)
	normal	54 (56%)
	kurang	34 (36%)
TB/U	lebih	5 (5%)
	normal	65 (67%)
	kurang	27 (28%)
BB/TB	lebih	14 (15%)
	normal	52 (54%)
	kurang	31 (31%)

Stunting menunjukkan baik kekurangan gizi kronis dan akibatnya hasil perkembangan anak yang buruk dipengaruhi oleh gizi ibu yang buruk selama kehamilan dan penyakit kronis terkait gizi selama masa kanak-kanak. Tidak hanya mempengaruhi perkembangan tinggi badan anak, kondisi malnutrisi kronis ini juga menyebabkan gangguan perkembangan otak, penurunan IQ, melemahnya sistem kekebalan tubuh yang akibatnya membuat anak tidak memiliki tinggi badan dan postur tubuh yang proporsional serta kinerja kognitif dan pendidikan yang buruk. (Febriana 2019)

Jenis kelamin balita memiliki hubungan bermakna dengan BB/TB ($p=0,026$; $PR=1,9$) namun tidak bermakna untuk BB/U ($p=0,065$; $PR=1,4$) dan TB/U ($p=0,057$; $PR=1,2$). ASI eksklusif berhubungan secara bermakna dengan BB/U ($p=0,028$; $PR=1,9$) dan BB/TB ($p=0,045$; $PR=1,5$), namun tidak bermakna untuk TB/U ($p=0,081$; $PR=4,1$). Penelitian Pratiwi et al (2021) menyimpulkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif dan jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko terjadinya gangguan tumbuh kembang pada bayi usia 2-12 bulan, dan waktu pemberian ASI merupakan faktor risiko terjadinya gangguan pertumbuhan pada bayi usia 2-6 bulan. Pentingnya pemberian ASI eksklusif dan ASI *on demand* dapat menurunkan angka *growth faltering* pada bayi.

Meskipun kondisi stunting sebagian besar tidak dapat diubah, hal itu dapat dicegah dengan praktik pemberian makan bayi dan anak yang tepat. Faktor risiko yang paling dapat diandalkan berkontribusi terhadap pertumbuhan yang goyah adalah usia ibu yang rendah untuk kekurangan berat badan, prematuritas untuk stunting, dan urutan kelahiran lebih dari anak ketiga untuk wasting. Asupan yang tidak mencukupi dan gastroenteritis adalah faktor penting yang menghambat pertumbuhan.

MPASI tepat waktu menunjukkan hubungan bermakna dengan BB/U ($p=0,043$; $PR=3$), TB/U ($p<0,001$; $PR=2,4$), dan BB/TB ($p=0,048$; $PR=1,6$). Pemberian menu MPASI utama yang teratur 3-4 kali per hari memiliki hubungan bermakna dengan BB/U ($p=0,07$; $PR=4,2$), namun tidak bermakna dengan TB/U ($p=0,301$; $PR=1,7$) dan BB/TB ($p=0,203$; $PR=3,3$). Praktik makanan selingan tidak teratur, melebihi rekomendasi 1-2 kali per hari, menunjukkan hubungan bermakna dengan BB/U ($p<0,001$; $PR=1,1$), TB/U ($p<0,001$; $PR=2,1$), dan BB/TB ($p=0,002$; $PR=2,3$).

Tabel 3. Hubungan status gizi balita dengan karakter dan pola pemberian MPASI

Karakter	BB/U		TB/U		BB/TB	
	Nilai p	PR	Nilai p	PR	Nilai p	PR
Jenis kelamin laki-laki	0,065	1,4	0,057	1,2	0,026	1,9
Pemberian ASI tidak eksklusif	0,028	1,9	0,081	4,1	0,045	1,5
Pemberian MPASI tidak tepat waktu	0,043	3	<0,001	2,4	0,048	1,6
Jadwal MPASI utama tidak teratur	0,070	4,2	0,301	1,7	0,203	3,3
Jadwal MPASI selingan tidak teratur	<0,001	1,1	<0,001	2,1	0,002	2,3

Makanan pendamping ASI harus memenuhi kebutuhan nutrisi bayi ketika ASI tidak memberikannya, dan pengasuh/orang tua harus memastikan berbagai makanan dengan tekstur dan konsistensi yang sesuai untuk tahap perkembangan bayi, mempromosikan preferensi makanan sehat. Keanekaragaman makanan yang buruk merupakan faktor penting terjadinya stunting. (El-Asheera 2022)

Kerangka kerja WHO memberikan gambaran tentang penyebab stunting dan mengklasifikasikannya menjadi empat faktor proksimal utama: faktor rumah tangga dan keluarga, praktik pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai, praktik menyusui yang tidak memadai, dan infeksi. Dalam praktiknya, multikausalitas biasanya hadir, yang menjadikan stunting sebagai salah satu tantangan kesehatan yang paling sulit untuk diatasi. (Uwiringiyimana 2019)

Walaupun stunting dapat dimulai sejak dalam kandungan, hal ini menunjukkan bahwa ada peran penting dari faktor ibu seperti gizi buruk sebelum dan selama kehamilan, perawakan ibu yang pendek, kehamilan remaja, infeksi, jarak kelahiran yang pendek, dan kesehatan mental yang buruk. Pada tingkat anak, infeksi berulang dan praktik menyusui yang buruk seperti inisiasi yang tertunda, tidak disusui secara eksklusif, dan menyusui dini dapat berkontribusi terhadap pertumbuhan yang terhambat. (Paramashanti 2020)

Beberapa intervensi terbukti efektif dalam mencegah gangguan pertumbuhan pada bayi usia 0-6 bulan, antara lain: menyusui, konseling dan dukungan untuk ibu, suplementasi ibu pascakelahiran untuk mengelola gangguan pertumbuhan bayi telah menunjukkan dampak, meskipun jumlah penelitian terbatas. (von Salmuth 2021) Sementara itu, masalah yang jauh lebih besar terlihat antara enam dan 24 bulan selama periode pemberian makanan pendamping ASI. Periode ini menyoroti pentingnya transisi ASI ke makanan dengan masalah seperti kandungan energi makanan yang tidak memadai, keragaman makanan yang buruk, zat gizi mikro yang rendah, pemberian makan yang jarang, dan praktik kebersihan yang buruk saat menangani makanan. (Paramashanti 2020)

3.2. Rencana Tindak Lanjut

Pemberian makan bayi dan anak terbukti menentukan status gizi balita, perhatian khusus perlu diberikan untuk perbaikan praktik makanan selingan untuk balita. Hasil saat ini menunjukkan program pengurangan stunting di masa depan harus bersifat konteks-spesifik, seperti dalam hasil penelitian di RPTRA Mandala Kelurahan Tomang, untuk lebih fokus pada kesiapan ibu hamil dan menyusui untuk memberikan praktik pemberian makanan pendamping ASI yang optimal. Program berbasis masyarakat seperti Posyandu harus mencakup program terkait stunting kepada semua anak di wilayah kerjanya, baik laki-laki maupun perempuan, setiap kelompok umur, terutama yang bertempat tinggal dan bekerja di wilayah pertanian.

Jelas bahwa MPASI merupakan tahap penting dalam transisi dari fase menyusu ke makanan keluarga, yang merupakan periode kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, MPASI harus memenuhi kebutuhan nutrisi pada tahap usia ini, menghindari kekurangan nutrisi atau pengenalan jenis makanan tertentu yang tidak optimal karena efek negatifnya pada kesehatan awal dan selanjutnya. Rekomendasi MPASI harus didasarkan pada ketersediaan pangan dan faktor budaya penduduk.

Untuk mencapai tujuan ini, dalam kegiatan mendatang, pengusul Abdimas perlu mempertimbangkan indikator proksi lain dari praktik pemberian makan bayi dan anak, seperti inisiasi menyusu, ASI eksklusif, keragaman nutrisi, frekuensi diet, dan asupan minimum sesuai kebutuhan balita serta nutrisi ibu. Fokus kegiatan ditujukan pada penguatan pengetahuan tentang komposisi nutrisi dan pola pemberian MPASI. Penting juga untuk digarisbawahi bahwa rekomendasi MPASI harus dilaksanakan melalui pendekatan multikomponen dengan menekankan aspek yang lebih luas dari gaya hidup sehat untuk bayi.

4. Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema “Cegah Stunting Melalui Asupan Gizi Sehat dan Seimbang” berupa pengukuran antropometri berupa berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkaran lengan atas, serta pemaparan materi edukasi dalam tiga kali tatap muka di RPTRA Mandala Kelurahan Tomang telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2022. Sejumlah balita terdeteksi mengalami masalah pertumbuhan (*wasted*, *stunted*, dan status gizi kurang) dengan riwayat pemberian makan bayi kurang adekuat. Hubungan antara ASI eksklusif dan pola pemberian MPASI yang tidak tepat terkait dengan stunting juga termasuk waktu pemberian makanan pendamping ASI pertama menunjukkan bahwa mungkin ada ketidakcukupan gizi atau penanganan makanan yang tidak aman. Hasil ini perlu ditindak-lanjuti

bersama-sama dengan pihak Kelurahan Tomang agar dapat direncanakan program-program lanjutan guna mencegah stunting.

5. Saran

6. Ucapan Terima Kasih

7. Daftar Pustaka

1. Arikpo D, Edet ES, Chibuzor MT, et al. (2018). Educational interventions for improving primary caregiver complementary feeding practices for children aged 24 months and under. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5. Art.No.: CD011768.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2019). Laporan Provinsi DKI Jakarta Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. Campoya C, Camposa D, Cerdóa T, et al. (2018). Complementary Feeding in Developed Countries: The 3 Ws (When, What, and Why?). *Ann Nutr Metab*, 73(suppl 1):27–36.
4. El-Asheera OM, Shafeka MA, Abdel-Hafeza FA, et al. (2022), Growth faltering in infants – what are the underlying factors? *J Curr Med Res Pract* 7:17–21.
5. Febriana WR, Nurhaeni N. (2019) Is There Any Relationship between Feeding Practices for Children Under Two Years of Age (6–23 Months) and Stunting? *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42:65-72.
6. Paramashanti BA, Benita S. (2020). Early introduction of complementary food and childhood stunting among children aged 6-23 month. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 7(1):1-8.
7. Pratiwi R, Pramono A, Hardaningsih G. (2021) Risk factor of growth faltering in infants aged 2-12 months. *Indonesian J Nut*; 10{1;72-9.
8. Uwiringiyimana V, Ocke MC, Amer S, et al. (2019) Predictors of stunting with particular focus on complementary feeding practices: A cross-sectional study in the northern province of Rwanda *Nutrition* 60:11-8.
9. von Salmuth V, Brennan E, Kerac M, McGrath M, Frison S, Lelijveld N (2021) Maternal focused interventions to improve infant growth and nutritional status in low-middle income countries: A systematic review of reviews. *PLoS ONE* 16(8): e0256188. H