

Implementasi E-Kalender MP-ASI sebagai Sarana Alternatif Pencegahan *Wasting* pada Balita di Kelurahan Guntung Payung, Kota Banjarbaru

Muhammad Irwan Setiawan¹, Fahrini Yulidasari², Atikah Rahayu³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

¹irwan.setiawan@ulm.ac.id

Received: 30 Mei 2023; Revised: 18 Januari 2024; Accepted: 24 Maret 2024

Abstract

Wasting is a manifestation of growth failure due to chronic malnutrition as measured by weight for height. Banjarbaru in 2018, that the prevalence of wasting in under-five was 9%, where the Guntung Payung Health Center, Landasan-Ulin had a prevalence of wasting toddlers of 10.3%, above the national prevalence. The aim of this program is to optimize nutritional intake for toddlers through the application of an electronic MP-ASI calendar as an alternative to preventing wasting under-fives in Guntung Payung. Empowerment method through the application of an electronic MP-ASI calendar for 14 toddlers. It begins with measuring nutritional status (baseline) including body weight and height and selecting local food menus into an electronic MP-ASI calendar according to toddler age with a 10-day menu cycle, for 30 days (3 repetition cycles). Followed by program implementation and monitoring of nutritional status after the program. The results of this activity were marked by the successful implementation of the program and the enthusiasm for communication between mothers and toddlers in the whats app group. The conclusion of the program is that there is an increase in toddler weight during the wasting period after monitoring and applying the local MP-ASI calendar in the toddler's daily menu.

Keywords: *toddler; wasting; electronic calendar; complementary feeding*

Abstrak

Wasting merupakan manifestasi dari kegagalan pertumbuhan akibat malnutrisi kronis yang diukur dengan berat badan untuk tinggi badan. Banjarbaru di tahun 2018, bahwa prevalensi kurus pada balita sebesar 9%, di mana Puskesmas Guntung Payung, Kecamatan Landasan-Ulin memiliki prevalensi balita kurus sebesar 10.3%, di atas prevalensi nasional. Tujuan program ini untuk mengoptimalkan asupan gizi balita melalui penerapan kalender MP-ASI elektronik sebagai alternatif pencegahan balita kurus di Guntung Payung. Metode pemberdayaan melalui penerapan kalender MP-ASI elektronik untuk 14 balita. Diawali dengan pengukuran status gizi (*baseline*) meliputi berat badan dan tinggi badan serta pemilihan menu pangan lokal ke dalam kalender MP-ASI elektronik sesuai usia balita dengan siklus menu 10 hari, selama 30 hari (3 kali pengulangan siklus). Dilanjutkan pelaksanaan program dan pemantauan status gizi setelah program. Hasil kegiatan ini ditandai dengan keberhasilan pelaksanaan program dan antusiasme komunikasi antara ibu dan balita di grup WhatsApp. Kesimpulan program bahwa terdapat peningkatan berat badan balita pada masa *wasting* setelah dilakukan pemantauan dan penerapan kalender MP-ASI lokal pada menu harian balita.

Kata Kunci: *balita; wasting; e-kalender; MP-ASI*

Implementasi E-Kalender MP-ASI sebagai Sarana Alternatif Pencegahan Wasting pada Balita di Kelurahan Guntung Payung, Kota Banjarbaru

Muhammad Irwan Setiawan, Fahrini Yulidasari, Atikah Rahayu

A. PENDAHULUAN

Wasting merupakan masalah gizi serius dan perlu diatasi di Indonesia. *Wasting* dihasilkan dari penurunan berat badan, atau kegagalan dalam kenaikan berat badan anak akibat kurangnya asupan energi dan protein secara akut. Balita *wasting* baik sedang atau parah, memiliki peningkatan risiko penyakit infeksi, penurunan performa intelektual, kapasitas kerja, hingga kematian (De Onis et al., 2019). *Wasting* adalah kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal yang diukur berdasarkan BB/TB (berat badan menurut tinggi badan). Balita *wasting* ditandai dengan tubuh yang kurus akibat kurangnya asupan zat gizi sehingga massa tubuh tidak sesuai dengan tinggi badan anak. *Wasting* merupakan masalah gizi serius yang perlu diatasi di Indonesia (Rachmi et al., 2018).

Berdasarkan data prevalensi *wasting* pada balita menunjukkan bahwa negara Indonesia menempati urutan 12 tertinggi di dunia dengan prevalensi *wasting* sebesar 13,5% pada balita. Adapun prevalensi *wasting* menurut *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) berada pada urutan 4 (Rachmi et al., 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, dari 33 provinsi di Indonesia di tahun 2018 terdapat 21 provinsi dengan kategori serius termasuk satu di antaranya yaitu Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi *wasting* 13,1%. Angka tersebut lebih tinggi dari rerata prevalensi *wasting* nasional yaitu 10,2%. *Wasting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius jika prevalensinya dalam rentang 10%-14% dan dianggap kritis jika prevalensi *wasting* lebih dari 15% .

Berdasarkan hasil penelitian status gizi balita pada tahun 2018 di Kota Banjarbaru diketahui bahwa prevalensi *wasting* pada balita sebanyak 9% pada tahun 2018. Berdasarkan hasil penilaian status gizi balita di Kota Banjarbaru tahun 2018, diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung Kecamatan Landasan Ulin memiliki prevalensi *wasting* balita sebesar 10,3%. Adapun prevalensi *wasting* di tahun 2018 wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung

Kecamatan Landasan Ulin tersebut melebihi prevalensi nasional dan masuk dalam kategori serius (10-14%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI, 2018).

Beberapa studi telah mengaitkan risiko *wasting* dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas pada balita. Faktor risiko *wasting* merupakan interaksi antara kemiskinan, penyakit, praktik pengasuhan, dan pola makan. Adanya gangguan kesehatan yang serius, seperti kolera atau malaria, sering memicu penurunan berat badan (melalui diare dan penurunan nafsu makan) serta kehilangan jaringan otot dan lemak yang disebabkan oleh asupan dan/atau retensi makro dan mikronutrien yang tidak memadai. Pola makan dan status kesehatan yang buruk bermanifestasi tidak hanya dalam gejala akut, seperti munculnya *edema pitting bilateral*, tetapi juga melalui infeksi kronis dan peradangan, baik di dalam usus maupun di seluruh sistem. Oleh karena itu, balita *wasting* sangat rentan terhadap infeksi akibat dari defisiensi imunitas. Selain itu, *wasting* juga sering terjadi kembali pada anak diatas 5 tahun, kemungkinan berkontribusi terhadap *stunting* dan bentuk gangguan perkembangan jangka panjang lainnya (Harding et al., 2018). Selain itu, *wasting* juga akan berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan, kesehatan, dan produktivitas (Rachmi et al., 2018).

Masalah gizi jika tidak ditangani akan menimbulkan masalah yang lebih besar, bangsa Indonesia dapat mengalami *lost generation* (hilangnya generasi). Kondisi ini akan berpengaruh terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia. Padahal status gizi balita merupakan salah satu indeks pembangunan manusia (IPM) (Harding et al., 2018; Rosha et al., 2016).

Hasil studi Irwan, dkk menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor protektif terhadap balita *wasting*. Studi tersebut mengindikasikan bahwa Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berisiko 3,6 kali untuk memiliki balita *wasting*. Pemberian ASI eksklusif sangat mendukung periode emas pertumbuhan dan

perkembangan bayi sejak usia 0-6 bulan. Sebaliknya, periode emas ini dapat tidak terwujud jika bayi tidak dipenuhi oleh asupan sesuai angka kecukupan gizi, sehingga di atas usia 6 bulan bayi membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Setiawan et al., 2020).

Makanan pendamping ASI pada prinsipnya adalah makanan yang kaya zat gizi, mudah dicerna, mudah disajikan, higienis dan terjangkau, sehingga pemberiannya harus tepat. Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan dapat dilakukan oleh semua Ibu balita. Pemberian MP-ASI yang tepat meliputi jenis, jam, dan jumlah sesuai kategori usia balita (Mufida et al., 2015; Prabantini, 2010). Namun kenyataan di lapangan ditemukan masih banyak ibu balita yang memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan usianya, misalkan makanan padat yang diberikan di usia 9 bulan. Hal tersebut berisiko mengganggu sistem pencernaan balita. Gangguan pencernaan ini akan mengurangi penyerapan zat gizi untuk dimetabolisme. Jika hal tersebut dilakukan dalam jangka Panjang, akan berdampak terhadap penurunan status gizi balita (Mufida et al., 2015; Prabantini, 2010). Hasil wawancara dengan tenaga puskesmas gizi (TPG) dan sekretaris penggerak PKK di Guntung Payung menyatakan bahwa ketepatan pemberian MP-ASI pada Ibu balita masih sangat kurang, walaupun sudah diberikan edukasi dan konseling. Oleh karena itu, ibu balita membutuhkan strategi dan inovasi khusus dalam pemberian MP-ASI sesuai usia balita.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Studi yang dilakukan merupakan program kemitraan masyarakat melalui pendekatan *empowering learning* dengan bantuan media berupa kalender elektronik, dan *power point*. Populasi studi ini adalah seluruh ibu balita di wilayah Kelurahan Guntung Payung. Adapun sampel yang diambil sebanyak 14 Ibu balita. Tahapan kegiatan terdiri dari: perencanaan; pelaksanaan; *monitoring* dan evaluasi. Tahapan kegiatan dirincikan sebagai berikut.

Tahap perencanaan dimulai meminta perizinan untuk melaksanakan pengabdian program kemitraan masyarakat. Kegiatan ini juga termasuk survei lokasi, analisis situasi, dan identifikasi kasus *wasting* seluruh balita di wilayah Kelurahan Guntung Payung. Kemudian, tim pelaksana telah menyepakati penyamaan persepsi dan informasi rangkaian kegiatan dengan Ketua Kader Posyandu Ciptasari sebagai mitra. Disisi lain, tim pelaksana juga telah mempersiapkan instrumen yang digunakan seperti: kuesioner pre-test dan post-test, infantometer, mikrotoa, timbangan injak digital, paket pangan lokal, lembar evaluasi elektronik, paket data, sertifikat elektronik, *souvenir*, serta bahan yang digunakan untuk praktik MP-ASI pangan lokal sehat.

Pelaksanaan dimulai dengan meminta Ibu balita untuk mengikuti rangkaian program melalui *informed consent*. Selanjutnya, dilakukan skrining dan pengukuran status gizi balita meliputi berat badan, dan panjang badan/tinggi badan. Berat badan diukur dengan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg. Pengukuran panjang badan menggunakan infantometer dan tinggi badan diukur dengan microtoice. Data BB dan PB/TB digunakan untuk menentukan status gizi berdasarkan nilai BB/TB BB/TB Skor Z sesuai SK Antropometri Kemenkes Tahun 2020. Selanjutnya, Tim pelaksana melakukan pre-tes kepada ibu balita dengan materi edukasi meliputi konsep, deteksi awal, penyebab, etiologi, dampak dan pencegahan *wasting* kepada ibu balita. Selanjutnya, penyamaan persepsi program implementasi e-kalender MP-ASI, sekaligus memilih menu bahan pangan lokal untuk dimasukkan ke dalam kalender elektronik yang telah disediakan sesuai usia balita, yaitu: 6-8 bulan, 9-11 bulan, dan 12-24 bulan. Menu yang diberikan memiliki siklus 10 hari selama 30 hari (3 kali pengulangan siklus). Kemudian, dilakukan *post-test* dengan materi konsep, deteksi awal, penyebab, etiologi, dampak dan pencegahan *wasting* kepada ibu balita.

Monitoring meliputi status implementasi e-kalender MP-ASI untuk siklus

Implementasi E-Kalender MP-ASI sebagai Sarana Alternatif Pencegahan Wasting pada Balita di Kelurahan Guntung Payung, Kota Banjarbaru

Muhammad Irwan Setiawan, Fahrini Yulidasari, Atikah Rahayu

10 hari pertama Kemudian, tim pelaksana menghimbau kepada ibu balita untuk mengulang siklus menu yang sama di siklus 10 hari ke dua dan ketiga, dengan penambahan porsi kalori sesuai penambahan usia balita. Adapun untuk evaluasi diawali dengan analisis data status gizi secara deskriptif dilakukan untuk melihat peningkatan BB dan PB atau TB antara sebelum dan sesudah program. Hasil ini kemudian disampaikan di tahap diseminasi. Kegiatan evaluasi implementasi e-kalender MP-ASI kepada ibu balita, meliputi tingkat kemudahan, hambatan, dan dampak program yang dijalankan. Evaluasi ini juga termasuk penyampaian diseminasi hasil implementasi e-kalender MP-ASI kepada Lurah, TP-PKK, Kepala Puskesmas, TPG, dan Kader Posyandu. Akhirnya, kegiatan ini ditutup dengan menentukan rencana tindak lanjut (RTL) program ke depannya.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi e-kalender MP-ASI diawali dengan sosialisasi dan penyamaan persepsi tentang *wasting*, MP-ASI, dan e-kalender MP-ASI pada 14 ibu balita. Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Ciptasari Kelurahan Guntung Payung, Kota Banjarbaru. Kegiatan dilaksanakan secara lancar dengan peran aktif ibu balita dan kader dalam diskusi serta tanya jawab. Materi inti yang disampaikan berupa kalender elektronik MP-ASI dengan konten menu MP-ASI siklus 10 hari per 30 hari. Pemberian siklus 10 hari diberikan agar Ibu balita mampu melakukan variasi menu sekaligus mengenalkan variasi rasa kepada balitanya, namun tetap dengan konsep makanan lengkap (*one dish meal*).

Kalender elektronik ditampilkan dalam bentuk sederhana yang meliputi menu utama, bahan, cara memasak dan penyajian. Pilihan menu yang disajikan bersumber dari bahan pangan lokal kota Banjarbaru dengan harga relatif terjangkau. Menu yang dimasukkan pada kalender ini dibagi menjadi 3 kategori usia balita, yaitu: 6-8 bulan, 9-11 bulan, dan 12-23 bulan. Adapun tampilannya tersaji pada Gambar 1 dan Gambar 2.

1. E-Kalender Usia 6-8 Bulan



KALENDER MP-ASI: 27 SEPTEMBER-17 OKTOBER 2021
USIA 6-8 BULAN DENGAN SIKLUS MENU 10 HARI

27	28	29	30	1	2	3
BUBUR HATI AYAM	BUBUR HATI AYAM SANTAN	BUBUR PEPEK HATI AYAM	BUBUR UDANG TAHIR	BUBUR UDANG BUNCIS	BUBUR PATIN	BUBUR PEPEK HATI AYAM
4	5	6	7	8	9	10
BUBUR PEPEK IKAN PEDAS	BUBUR KENTANG HATI AYAM	BUBUR TAHIR IKAN HARIAN	BUBUR HATI AYAM	BUBUR HATI AYAM SANTAN	BUBUR PEPEK HATI AYAM	BUBUR UDANG TAHIR
11	12	13	14	15	16	17
BUBUR UDANG BUNCIS	BUBUR PATIN	BUBUR PEPEK IKAN AYAM	BUBUR KENTANG HATI AYAM	BUBUR PEPEK IKAN PEDAS	BUBUR KENTANG HATI AYAM	BUBUR TAHIR IKAN HARIAN

Gambar 1. E-Kalender MP ASI Usia 6-8 Bulan

Prinsip MP-ASI di usia 6-8 bulan yaitu memberikan makanan lengkap (*one dish meal*) dengan frekuensi 2-3 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan. Tekstur yang diperbolehkan hanya dalam bentuk saring (*puree*) atau lumat (*mashed*). Porsi yang diberikan sebanyak 3 sendok makan hingga setengah mangkuk ukuran 250 ml

2. E-Kalender Usia 9-11 Bulan



KALENDER MP-ASI: 27 SEPTEMBER-17 OKTOBER 2021
USIA 9-11 BULAN DENGAN SIKLUS MENU 10 HARI

27	28	29	30	1	2	3
TIM TONGKOL	TIM SOTO AYAM	TIM KUNING SEMUR HATI AYAM	TIM SEMUR PEPEK TEMPE AYAM	TIM UDANG KEMBANG KOL	TIM PATIN KECAP	NASI TIM AYAM JAMUR
4	5	6	7	8	9	10
NASI TIM KAKAP	TIM SAMUR AYAM	TIM KENTANG TELUR	TIM TONGKOL	TIM SOTO AYAM	TIM KUNING SEMUR HATI AYAM	TIM SEMUR PEPEK TEMPE
11	12	13	14	15	16	17
TIM UDANG KEMBANG KOL	TIM PATIN KECAP	NASI TIM AYAM JAMUR	NASI TIM KAKAP	TIM SEMUR AYAM	TIM KENTANG TELUR	TIM TONGKOL

Gambar 2. E-Kalender MP ASI Usia 9-11 Bulan

Usia 9 sampai 11 bulan adalah keadaan bayi sudah dapat merapatkan bibir Ketika disuapi untuk membersihkan sisa makanan di sendok. Bayi juga dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, sejalan dengan tumbuhnya gigi. Prinsip makanan yang diberikan adalah makanan lengkap dengan tekstur cincang halus, cincang kasar, dan *finger foods* dengan frekuensi 3-4 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan. Banyaknya porsi yang disajikan tiap makan adalah setengah mangkuk ukuran 250 ml

3. E-kalender usia 12-23 bulan

Pemberian menu di usia 12-23 bulan dengan prinsip makanan keluarga. Hal ini

didukung oleh kondisi bayi yang mampu beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan termasuk makanan keluarga, walaupun belum dapat mengunyah secara sempurna. Makanan besar diberikan 3-4 kali, ditambah 1-2 kali makan selingan dengan porsi $\frac{3}{4}$ hingga satu mangkuk penuh ukuran 250 ml.



Gambar 3. E-Kalender MP ASI Usia 12-23 Bulan

Pengukuran status gizi dilakukan untuk melihat peningkatan berat badan dan Panjang badan setelah Ibu balita melakukan implementasi MP-ASI di e-kalender. Status gizi dihimpun dari selisih data pengukuran monev pertama dikurangi pengukuran saat penyamaan persepsi (*baseline*). Hasil pengukuran status gizi dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Hasil Ukur BB dan PB/TB pada Balita

Usia	n=14	Baseline		Monev		Selisih	
		BB	PB	BB	PB	BB	PB
6-8 bulan	1	8,00	66,50	8,50	68,00	0,50	1,50
9-11 bulan	1	7,80	70,10	8,20	72,00	0,40	1,90
12-24 bulan	4	11,00	79,53	11,43	80,53	0,43	1,00
>24 bulan	8	11,65	93,74	12,55	94,03	0,90	0,29

Tabel 2. Status Gizi Balita

Status Gizi	Baseline	Monev
Sangat Kurus	2	2
Kurus	1	0
Normal	10	11
Overweight	1	1

Hasil ukur dan timbang pada Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan berat badan dan panjang badan setelah mengikuti program e-kalender MP ASI. Peningkatan ini dilihat dari selisih di setiap kategori usia. Peningkatan berat badan tertinggi di kategori usia >24 bulan dan

terendah di usia 9-11 bulan, namun sebaliknya peningkatan panjang badan/tinggi badan tertinggi di usia 9-11 bulan dan terendah usia >24 bulan. Berat badan, panjang badan, dan usia dijadikan sebagai indikator dalam penentuan status gizi balita sesuai dengan SK Kementerian Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak. Hal ini dinyatakan pada Tabel 2 tentang status gizi balita bahwa hanya terdapat 1 balita yang mengalami peningkatan status gizi, yaitu kurus (*wasted*) ke normal.

Temuan ini sejalan dengan penelitian *quasi-experimental* oleh Susanto dkk; 2017, dengan memberikan program MPASI berbasis makanan lokal yang dirancang untuk meningkatkan status gizi anak di puskesmas di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan persentase status gizi anak sebelum dan sesudah intervensi. Prevalensi anak dengan berat badan sangat rendah menurun dari 20,2% menjadi 13,8%, dan persentase anak dengan berat badan kurang menurun dari 59,6% menjadi 35,8%. Setelah intervensi, persentase anak dengan *wasting* dan *wasting* parah lebih rendah dari *baseline* (masing-masing 6,4% vs 8,2% dan 7,3% vs 26,6%) (Susanto et al., 2017).

Prevalensi *stunting* semakin menurun. Pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal, terbukti dianjurkan untuk perbaikan status gizi balita. Penggunaan bahan lokal dalam menu MP-ASI juga diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu untuk menyapih secara mandiri yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi balitanya (Susanto et al., 2017).

Implementasi e-kalender MP-ASI dilaksanakan cukup baik, namun terdapat kendala yang ditemukan, seperti: sajian menu yang dilaporkan tiap harinya belum dilakukan oleh semua ibu balita, bahan menu masih mengikuti siklus ketersediaan pangan rumah tangga, dan terbatasnya pelaksanaan monev timbang, mengingat jadwal posyandu dilaksanakan sebulan sekali, hal ini tentu membatasi tren *monitoring* status gizi balita. Beberapa kendala ini dievaluasi pada akhir

Implementasi E-Kalender MP-ASI sebagai Sarana Alternatif Pencegahan Wasting pada Balita di Kelurahan Guntung Payung, Kota Banjarbaru

Muhammad Irwan Setiawan, Fahrini Yulidasari, Atikah Rahayu

kegiatan saat diseminasi hasil dan rencana tindak lanjut. Selain itu, kurangnya durasi program juga kemungkinan sebagai salah satu penyebab balita yang sangat kurus tidak mengalami perbaikan status gizi. Kombinasi program e-kalender dan intervensi pangan lokal minimal 90 hari, kemungkinan dapat memperbaiki semua status gizi balita yang ada di lokasi ini.

Diseminasi hasil dan rencana tindak lanjut antara tim pengabdian dan mitra menghasilkan beberapa poin, yaitu: Penguatan pemberdayaan Ibu balita dalam implementasi e-kalender sebagai upaya pencegahan balita kurus (*wasting*) dan masalah gizi lainnya. Penguatan dapat dilakukan dengan *monitoring* aktif oleh Tim/TPG/Kader Posyandu secara *online*, melalui pelaporan/dokumentasi menu yang ditiru; E-kalender dapat bersifat lebih fleksibel dengan kesediaan pangan rumah tangga; Perlu adanya demo pembuatan menu MP-ASI sesuai e-kalender; bulan timbang posyandu agar selalu dikaitkan dengan implementasi menu, agar dapat melihat tren peningkatan status gizi balita secara langsung; Perlu pengembangan model e-kalender agar gawai ibu balita tersedia program *reminder* menu setiap harinya; dan e-kalender dapat diimplementasikan di semua posyandu di bawah Puskesmas Guntung Payung, Kota Banjarbaru.

D. PENUTUP

Simpulan

Program kemitraan masyarakat yang diwujudkan dalam implementasi e-kalender MP-ASI sebagai salah satu inovasi sederhana dalam mencegah dan menanggulangi *wasting* di Kelurahan Guntung Payung masih dalam pelaksanaan. Sebanyak 14 ibu dan balita telah berpartisipasi aktif dalam implementasi menu MP-ASI e-kalender yang diberikan pada balita. Terdapat peningkatan berat badan dan panjang badan balita selama program ini dijalankan, namun perubahan status gizi hanya ditemukan pada 1 balita (*wasting* ke normal). Akhir program ini menyepakati beberapa rencana tindak lanjut dalam upaya pengembangan program e-kalender MP-ASI

sebagai inovasi untuk mengurangi *stunting* khususnya, dan masalah gizi balita umumnya.

Saran

Perlu adanya kombinasi program e-kalender dan intervensi pangan lokal minimal 90 hari, agar status gizi semua balita dapat diperbaiki dengan maksimal. Kemudian, kader posyandu dan Ibu balita mengharapkan adanya demo pembuatan menu MP-ASI sesuai e-kalender; bulan timbang posyandu agar selalu dikaitkan dengan implementasi menu, agar dapat melihat tren peningkatan status gizi balita secara langsung. Selain itu, e-kalender dapat diimplementasikan di semua posyandu di bawah Puskesmas Guntung Payung, Kota Banjarbaru.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kader Posyandu Ciptasari yang telah memfasilitasi program ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan dana melalui skema DIPA Hibah Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Tahun 2021.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes RI*. <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/426-rkd-2018>
- De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., De-Regil, L. M., Thuita, F., Heidkamp, R., Krusevec, J., Hayashi, C., & Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition*, 22(1), 175–179. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Harding, K. L., Aguayo, V. M., & Webb, P. (2018). Factors associated with wasting among children under five years old in South Asia: Implications for action. *PLoS One*, 13(7), e0198749.

- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka [In Press September 2015]. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4).
- Prabantini, D. (2010). *A to Z makanan pendamping ASI*. Penerbit Andi.
- Rachmi, C. N., Li, M., & Baur, L. A. (2018). The double burden of malnutrition in Association of South East Asian Nations (ASEAN) countries: a comprehensive review of the literature. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 27(4), 736–755.
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138.
- Setiawan, M. I., Husaini, H., Yulidasari, F., Anggraini, L., Putri, A. O., Laily, N., Noor, M. S., Rahman, F., Wulandari, A., & Sari, A. R. (2020). Exclusive breastfeeding for preventing the occurrence of wasting among under-five children in Guntung Payung, Banjarbaru. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(13), 25–26.
[https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/20201216143721complete_issue_I_CNF_\(1\).pdf](https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/20201216143721complete_issue_I_CNF_(1).pdf)
- Susanto, T., Syahrul, Sulistyorini, L., Rondhianto, & Yudisianto, A. (2017). Local-food-based complementary feeding for the nutritional status of children ages 6–36 months in rural areas of Indonesia. *Korean Journal of Pediatrics*, 60(10), 320–326.
<https://doi.org/10.3345/kjp.2017.60.10.320>