

ABDIMAS UNIVERSAL

<http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversal>

DOI : <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v6i1.372>

Received: 16-01-2024

Accepted: 04-02-2024

Penguatan Praktik Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) Melalui Simulasi dan Demonstrasi Pemberian MP-ASI

Yudianti¹; Hapzah¹; Nurliah¹; Nurbaya^{1*}

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia

^{1*}Email: Nurbaya.m.gizi@gmail.com

Abstrak

Provinsi Sulawesi Barat merupakan provinsi paling tinggi dari 34 provinsi dengan *stunting* di atas batasan WHO (20%), dimana kejadian *stunting* Sulawesi Barat sebesar 39,7%. Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 23 bulan di Indonesia adalah rendahnya pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif, rendahnya mutu MP-ASI. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih dan menguatkan praktik pemberian MP-ASI kepada balita dengan cara simulasi dan demonstrasi pemberian MP-ASI yang sesuai standar WHO. Metode yang digunakan yaitu penyuluhan, simulasi, dan demonstrasi pola pemberian MP-ASI. Sasaran kegiatan ini adalah 30 orang ibu balita dan 5 kader posyandu. Hasilnya menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta dari 60% menjadi 97% dan peserta mampu mendemonstrasikan praktik pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal dengan baik. Penting untuk sering memberikan penyegaran pola pemberian MP-ASI kepada ibu secara berkelompok sehingga para ibu dapat saling berbagi pengetahuan dan saling mendukung dalam mempraktikkan pola pemberian MP-ASI yang tepat.

Kata Kunci: balita, MP-ASI, PMBA, makanan pendamping

Abstract

West Sulawesi Province is the highest province with *stunting* above the WHO cut-off (20%), where the incidence of *stunting* in West Sulawesi is 39.7%. One of the causes of growth and development disorders for babies and children aged 6 to 23 months in Indonesia is the low level of knowledge and practice of providing exclusive breastfeeding, the low quality of complementary feeding. This activity aimed to train and strengthen the practice of giving complementary foods to toddlers by simulating and demonstrating giving complementary foods in accordance with WHO standards. The methods used are counseling, simulation and demonstration of complementary feeding patterns. The target was 30 mothers of toddlers and 5 posyandu cadres. There was an increase in participants' knowledge from 60% to 97% and participants were able to demonstrate the practice of providing MP-ASI based on local food well. It is important to frequently refresh the pattern of giving complementary foods to mothers in groups so that mothers can share knowledge and support each other in practicing the right pattern of giving complementary foods.

Keywords: toddlers, complementary feeding, IYCF, complementary food

1. Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah serius bagi anak-anak di Indonesia. *Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Gizi buruk pada ibu dan anak adalah salah satu sumber masalah *stunting*. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang di Indonesia adalah 13,9%, pada tahun 2018 menjadi 13,8%. Prevalensi gizi kurang mengalami penurunan sebesar 0,1% dari tahun 2013 dan 2018 (Kemenkes RI, 2013, 2018b).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh kementerian kesehatan RI tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 6 Kabupaten/Kota di provinsi Sulawesi Barat tidak ada kabupaten/kota yang berada di bawah

batasan WHO 2010 (10%) (Kemenkes RI, 2018a). Provinsi Sulawesi Barat memiliki prevalensi balita *underweight* sebesar 24,8%, kemudian 4 kabupaten/kota mengalami peningkatan prevalensi balita *underweight* yaitu Mamasa 13,0 %, Mamuju Tengah 24,6%, Mamuju 32,6%, dan Majene 33,6%. Provinsi Sulawesi Barat merupakan provinsi paling tinggi dari 34 Provinsi dengan *stunting* di atas batasan WHO (20%), dimana kejadian *stunting* Sulawesi Barat sebesar 39,7%. Ada 294 balita dengan status gizi sangat pendek dari data PSG 2016 Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2018a).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 23 bulan di Indonesia adalah rendahnya pengetahuan dan praktik pemberian ASI

eksklusif, rendahnya mutu MP-ASI (Makanan Pendamping ASI), dan ketidaksesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro pada bayi dan balita. Bayi yang mendapatkan asupan MP-ASI tidak sesuai dapat berisiko mengalami malnutrisi, meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan perkembangan kognitif yang terhambat. Beberapa contoh pemberian MP-ASI yang tidak sesuai termasuk pemberian makanan terlalu dini atau terlambat, makanan pendamping yang kurang nutrisi, dan perilaku kebersihan yang buruk (Kaimila et al., 2019; Rd. Halim et al., 2022; Syukri, Nurbaya, Nurcahyani, Nafilata, & Eskadela, 2022; Yudianti, Hapzah, & Nurbaya, 2022).

Selain itu juga terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi gizi kurang seperti asupan gizi pada ibu hamil dan menyusui yang rendah, minimnya pengetahuan atau pendidikan, minimnya pendapatan, perbedaan kultur budaya, pola asuh ibu, dan kurangnya keuletan dan kreativitas ibu dalam menghidangkan menu (Nurbaya, 2021a; Pratama, Angraini, & Nisa, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energy dan 28,5 % mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan. Di samping itu, persentase anak usia 6 sampai 23 bulan hanya mampu memenuhi data *Minimum Acceptable Diet* (MAD) sebesar < 40%. Penelitian yang dilakukan di Lamreung Aceh Besar diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian MPASI dengan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan (Al Rahmad, 2017).

WHO merekomendasikan agar pemberian MP-ASI selambat-lambatnya usia enam bulan. MP-ASI

harus diberikan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan gizi bayi dan kemampuan pencernaan mereka. Selain itu, MP-ASI harus beragam dan bergizi dari berbagai pangan lokal yang mudah didapatkan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melatih dan menguatkan praktik pemberian MP-ASI kepada balita dengan cara simulasi dan demonstrasi pemberian MP-ASI yang sesuai standar WHO.

2. Metode dan Bahan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu balita dalam menyiapkan MP-ASI dan makanan balita sesuai dengan jenis, jumlah dan frekuensi pemberian berdasarkan kebutuhan anak (Nurbaya, 2021b). Metode yang digunakan yaitu penyuluhan, simulasi, dan demonstrasi. Penyuluhan dilakukan kepada keluarga balita tentang manfaat pola pemberian MP-ASI pada balita yang meliputi jumlah, jenis, frekuensi, dan kebutuhan gizi balita per hari.

Setelah itu, kegiatan dilaksanakan dalam bentuk simulasi dan demonstrasi pola pemberian MP-ASI pada balita dengan memanfaatkan pangan lokal. Kegiatan yang dilakukan dalam bentuk simulasi dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta (Nurbaya, 2021b). Pada tahap awal peserta diberikan simulasi cara pemberian MP-ASI yang tepat, lalu dilanjutkan dengan demonstrasi dimana peserta dapat langsung mempraktikkan pemberian MP-ASI yang telah disimulasikan. Evaluasi dilakukan dalam bentuk *pretest* dan *posttest*. Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Kelurahan Bebunga Kecamatan Kalukku, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat yang merupakan salah satu wilayah lokus *stunting* di Kabupaten Mamuju. kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan selama bulan Juli – Agustus 2023 di rumah salah satu kader Posyandu. Sasaran kegiatan ini adalah 30 orang ibu balita dan 5 kader posyandu.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah analisis situasi dengan mengumpulkan informasi terkait masalah gizi di wilayah kerja kelurahan Bebunga. Informasi tersebut diperoleh berdasarkan data yang berasal dari puskesmas ataupun penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dan penelitian lainnya yang dilakukan mahasiswa di wilayah kelurahan Bebunga. Masalah yang diperoleh bahwa pola pemberian MP-ASI pada balita kurang adekuat terkait jumlah, jenis, maupun frekuensi pemberian.

Temuan di lapangan tersebut tidak sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI berdasarkan rekomendasi WHO. Rekomendasi WHO menyarankan pemberian MPASI memenuhi empat persyaratan, yaitu: 1) Tepat waktu, berarti MPASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, 2) Adekuat, berarti MPASI memiliki banyak energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sesuai usianya, 3) Aman, berarti MPASI disiapkan dan disimpan dengan aman, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih, dan 4) *Responsive feeding*, artinya MPASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang pada anak (Nurbaya, 2021b; Widaryanti, 2019).

Selanjutnya dilakukan koordinasi tentang rencana kegiatan yang akan dilaksanakan dengan Lurah Bebanga, Kepala Lingkungan, ibu PKK, dan ibu kader, serta ibu balita. Ibu PKK dan kader posyandu sangat berpengaruh pada kegiatan ini karena PKK berperan sebagai pembantu pemerintah dalam usaha pembangunan di masyarakat. Selain itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan peranan dan tujuan PKK dalam upaya meningkatkan pendidikan dan keterampilan dan kesehatan keluarga (Juhartini, Fadila, Warda, & Nurbaya, 2022).

Tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam bentuk penyuluhan tentang pola pemberian MP-ASI. Peserta pada kegiatan penyuluhan adalah ibu balita sebanyak 30 orang dan 5 orang kader posyandu. Kader posyandu merupakan pelaksana fungsi-fungsi puskesmas di masyarakat, sehingga kader dapat memantau dan berpartisipasi aktif pada kegiatan pemberdayaan masyarakat (Najdah & Nurbaya, 2022; Rasmaniar, Nurlaela, Ahmad, & Nurbaya, 2022).

Sebelum kegiatan penyuluhan, dilakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan peserta terkait materi MP-ASI. Hasil *pretest* menunjukkan nilai rata-rata *pretest* sebesar 60% yang berarti pengetahuan peserta masih rendah terkait MP-ASI. Pada tahap penyuluhan, materi yang diberikan antara lain Pola Pemberian MP-ASI dan Makanan pada Anak Balita Berdasarkan Jumlah, Frekuensi, dan Besar Porsi Makanan yang akan diberikan pada anak. Materi ini dibawakan oleh Yudianti, SKM, MPH. Kegiatan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan pola pemberian MP-ASI dan makanan anak balita

Materi selanjutnya tentang Keamanan Pangan di Tingkat Rumah Tangga yang bertujuan agar para peserta paham tentang pentingnya menjaga keamanan dan kebersihan makanan anak mulai dari proses hingga penyajian makanan. Materi terkait Keamanan Pangan ini dibawakan oleh Hapsah, MKes. Kedua pemateri adalah dosen di jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju. Selama kegiatan penyuluhan, peserta juga dibagikan leaflet yang berisi informasi penting pola pemberian MP-ASI (Gambar 3).

POLA PEMBERIAN MP-ASI

Mengapa Perlu Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Karena zat gizi yang ada pada ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan Energi, Zat besi dan Vitamin A pada anak.

- Usia 0-6 Bulan, ASI memenuhi seluruh kebutuhan anak
- Usia 6-12 Bulan, ASI memenuhi setengah kebutuhan anak
- Usia 12-24 Bulan, ASI memenuhi sepertiga kebutuhan anak

Jenis MP-ASI

MP-ASI LOKAL yaitu MP-ASI yang di olah dirumah tangga, keuntungannya mudah di peroleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, makanan bervariasi, lebih lezat, bergizi dan bebas zat-zat adiktif namun kekurangannya perlu waktu lebih dalam pengolahannya

MP-ASI KOMERSIAL yaitu MP-ASI dalam bungkus, kaleng atau botol, keuntungannya cepat dan mudah di sajikan, namun kekurangannya harga relatif mahal dan tidak beragam

Bagaimana MPASI yang Tepat??

USIA 6 SAMPAI 9 BULAN

- Frekuensi perhari 2-3x makan + ASI dan 1-2x Selingan
- Jumlah 2-5 sdm penuh, tingkatkan sampai 1/2 mangkuk (250 ml)
- Tekstur bubur kental, tidak mudah jatuh saat dituangkan

USIA 9 SAMPAI 12 BULAN

- Frekuensi perhari 3-4x makan + ASI dan 2x Selingan
- Jumlah 1/2 - 3/4 mangkuk (250 ml)
- Tekstur makanan keluru yang di cincang/makanan potong, makanan yang dapat di genggam dan makanan iris-iris

USIA 12 SAMPAI 24 BULAN

- Frekuensi perhari 3-4x makan + ASI dan 1-2x Selingan
- Jumlah 3/4 - 1 mangkuk (250 ml)
- Tekstur makanan keluru makanan yang diliris-iris

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI

USIA MP-ASI sebaiknya di berikan sesuai usia anak

FREKUENSI MP-ASI yang tepat yaitu terpenuhi berapa kali anak makan sehari

JUMLAH MP-ASI yang tepat yaitu terpenuhi berapa banyak makan yang masuk ke mulut anak

TEKSTUR MP-ASI yang tepat yaitu bentuk makanan sesuai usia anak

VARIASI MP-ASI yang tepat yaitu makanan anak beragam agar kebutuhan gizi seimbang

PEMBERIAN AKTIF RESPONSIF Dalam pemberian MP-ASI ibu sebaiknya aktif memberikan makanan tanpa menunggu anak menangi.

KEBERSIHAN AGAR MP-ASI LEBIH SEHAT

Makanan Anak Kurang dari 24 Bulan yang Tidak ASI

- Frekuensi perhari sama dengan anak yang diberi ASI namun diberi 1-2x makan ekstra dan 1-2x Selingan
- Jumlah atau banyaknya sama dengan anak yang diberi ASI menurut kelompok usianya
- Tekstur sama dengan anak yang diberi ASI
- Variasi makanan sama dengan anak yang diberi ASI dengan penambahan 1-2 gelas susu perhari.

5 KUNCI MAKANAN YANG AMAN

- Jagalah kebersihan tangan
- Pisahkan makanan mentah dengan makanan masak
- Gunakan makanan yang segar dan masak sampai matang
- Simpan makanan dalam tempat yang bersih dan aman
- Gunakan air bersih

Gambar 3. Leaflet pola pemberian MP-ASI dan makanan anak balita

Kegiatan *posttest* dilaksanakan setelah kegiatan penyuluhan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa nilai rata-rata pretest sebesar 60 % sedangkan nilai *posttest* sebesar 97% yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu yang dapat dilihat pada nilai *posttest* dibandingkan dengan nilai *pretest*. Pengetahuan terkait pemberian makanan pada bayi dan anak sangat penting dan merupakan salah satu faktor dominan yang menentukan status gizi bayi dan balita.

Bebagai penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi ini dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang asupan gizi seperti ASI dan MP-ASI memegang peranan penting dalam optimalisasi tumbuh kembang pada anak. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan praktik IMD menjadi faktor dominan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bahkan pengetahuan ibu yang rendah sering menjadi faktor utama pemberian MP-ASI dini termasuk pemberian susu formula kepada bayi yang berusia kurang dari enam bulan (Muthoharoh, 2020; Nurbaya, Najdah, Sukardi, & Rahman, 2023; Rasmaniar, Nurlaela, Kasmawati, & Nurbaya, 2022). Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi dan peningkatan pengetahuan ibu tentang MP-ASI akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI yang sehat dan tepat sehingga dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak.



Gambar 4. Kegiatan demonstrasi pola pemberian MP-ASI

Kegiatan demonstrasi pola pemberian MP-ASI dilaksanakan pada bulan Agustus 2023. Pada kegiatan ini diperagakan cara membuat MP-ASI, makanan balita yang bergizi mudah dan murah dengan memanfaatkan pangan lokal. Pangan lokal yang digunakan yaitu beras, daun kelor, santan, ikan, tahu, tempe, telur, tepung beras, tomat, jeruk manis, pisang, dan labu kuning. Pangan lokal dinilai cukup efektif dalam melakukan pendampingan kasus gizi di masyarakat (Hasyim, Najdah, & Nurbaya, 2023; Juhartini et al., 2022; Rasmaniar, Nurlaela, Kasmawati, & Nurbaya, 2022).

Masakan yang sudah masak langsung disajikan di piring atau mangkok dan dikelompokkan berdasarkan kelompok usia anak, yang terdiri dari makanan usia 6-8 bulan, 9-11 bulan dan 12 bulan ke atas. Sebagaimana rekomendasi WHO (2003), agar pemberian MP-ASI memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu (*Timely*), bergizi lengkap, cukup, dan seimbang (*Adequate*), aman (*Safe*), dan diberikan dengan cara yang benar (*Properly*). Tepat waktu; MP-ASI harus diberikan saat kebutuhan bayi sudah tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja. Makanan padat perlu dikenalkan pada usia 6–9 bulan untuk mengurangi risiko terjadinya masalah makan pada usia batita (Gillespie, Hodge, Yosef & Pandya-Lorch, 2016; Kemenkes RI, 2019). Cara pemberian yang benar meliputi penerapan jadwal makan, makan tanpa distraksi dan paksaan, kombinasi jenis makanan, dan pemanfaatan waktu makan untuk mempererat hubungan dengan bayi (Widaryanti, 2019).

Setelah semua makanan siap disajikan, langkah berikutnya yaitu menjelaskan jenis, jumlah, bentuk, dan frekuensi pemberian makanan pada anak berdasarkan kelompok umur kepada para peserta yang hadir. Sambil berdiskusi dengan ibu kader, ibu PKK, dan ibu balita. Di akhir kegiatan yaitu anak balita dipersilahkan untuk mengonsumsi masakan yang telah disajikan. Anak-anak yang hadir bersemangat untuk menghabiskan makanan yang tersedia. Gairah balita untuk makan sangat meningkat karena suasana sangat mendukung yaitu makan bersama.

4. Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan dilanjutkan dengan kegiatan simulasi dan demonstrasi pola pemberian MP-ASI berjalan lancar. Terjadi peningkatan pengetahuan peserta dari 60% menjadi 97% dan peserta mampu mendemonstrasikan praktik pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal dengan baik.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada PPPM Poltekkes Kemenkes Mamuju yang telah memberikan pendanaan pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat tahun anggaran 2023. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lurah, PKK, Kader dan warga Kelurahan Bebangun Kabupaten Mamuju yang turut membantu dan mendukung pelaksanaan program ini.

6. Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. (2017). Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 - 24 bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/jks.v17i1.7982>.

- Gillespie, S., Hodge, J., Yosef, S., & Pandya-Lorch, R. (2016). *Nourishing Millions: Stories of Change in Nutrition*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2499/9780896295889>.
- Hasyim, M., Najdah, N., & Nurbaya, N. (2023). Potensi Baruas Kelor dalam Mengatasi Masalah Stunting Balita Usia 12 - 23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(1), 84–94. <https://doi.org/10.33761/jsm.v18i1.966>.
- Juhartini, Fadila, Warda, & Nurbaya. (2022). Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk Meningkatkan Optimal Growth Spurt Pada Balita. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 861–867. Retrieved from <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6780>.
- Kaimila, Y., Divala, O., Agapova, S., Stephenson, K., Thakwalakwa, C., Trehan, I., ... Maleta, K. (2019). Consumption of Animal-Source Protein is Associated with Improved Height-for-Age z Scores in Rural Malawian Children Aged 12–36 Months. *Nutrients*, 11(2), 480. <https://doi.org/10.3390/nu11020480>.
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *Kemenkes RI*. Retrieved from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2013>.
- Kemenkes RI. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf.
- Kemenkes RI. (2018b). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta. Retrieved from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>.
- Kemenkes RI. (2019). Panduan Orientasi Kader Posyandu. In *Kemenkes RI* (Vol. 53).
- Muthoharoh, H. (2020). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Secara Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Pengetahuan Keluarga. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(3), 259–266. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.371>.
- Najdah, N., & Nurbaya, N. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kader dan Ibu Balita tentang Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak di Masa Pandemi Covid-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 111. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6118>.
- Nurbaya, N. (2021a). Gambaran Praktik Pemberian Makanan Prelakteal pada Bayi dan Peran Dukun Anak di Masyarakat Adat Kaluppini. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(1), 41–50. <https://doi.org/doi.org/10.32583/pskm.v11i1.904>.
- Nurbaya, N. (2021b). *Konseling Menyusui* (1st ed.). Banda Aceh: Syiah Kuala University Press. Retrieved from <https://play.google.com/store/books/details?id=RfIJEAAQBAJ>.
- Nurbaya, N., Najdah, N., Sukardi, S., & Rahman, K. (2023). Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita Tentang Pemberian Asi Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(1), 66. <https://doi.org/10.33490/b.v4i1.744>.
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>.
- Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Ahmad, A., & Nurbaya, N. (2022). Pendidikan Teman Sebaya melalui Pemberdayaan Kader Posyandu Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja tentang Manfaat Gizi dalam Pencegahan Stunting: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(1), 76–88. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498>.
- Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Kasmawati, K., & Nurbaya, N. (2022). Pelatihan Menyusun Menu Gizi Seimbang pada Ibu Balita Stunting di Desa Bajoe, Konawe. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 131–138. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.808>.
- Rd. Halim, Rizqa Ichlasul Akhir, Evy Wisudariani, Muhammad Syukri, Icha Dian Nurcahyani, & Nurbaya, N. (2022). Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kota Batam. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 59–66. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.976>.
- Syukri, M., Nurbaya, N., Nurcahyani, I. D., Nafilata, I., & Eskadela, M. (2022). Inhibitor Factors of Exclusive Breastfeeding among Mothers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 163–173. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.248>.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makanan Bayi*

dan Anak. Yogyakarta: Deepublish
Publisher.

Yudianti, Y., Hapzah, H., & Nurbaya, N. (2022).
Asosiasi Pemberian MP-ASI terhadap
Status Gizi Anak di Daerah Lokus Stunting
di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*,
8(3), 206.
<https://doi.org/10.33490/jkm.v8i3.698>.