

PENDAMPINGAN IBU HAMIL DALAM PERSIAPAN MENYUSUI DAN PEMBERIAN
MAKAN BAYI DAN ANAK (PMBA) USIA 6-24 BULAN DI REJOMULYO KECAMATAN
JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Yeyen Putriana¹, Risneni², Lely Sulistianingrum³

Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Diploma Tiga
Kebidanan Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Email : lelysulistianingrum11@gmail.com

ABSTRAK

Masa sejak konsepsi hingga dua tahun pertama kehidupan anak merupakan periode emas yang menentukan kualitas kehidupan. Nutrisi yang adekuat selama periode tersebut menjadi dasar bagi perkembangan potensi setiap anak. WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir minimal selama 1 jam, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai usia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan dan edukasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui di Posyandu Melati Rejomulyo, mengenai pentingnya persiapan menyusui dan pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan. Bentuk kegiatan ini dengan memberikan penyuluhan dan membagikan leaflet kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi balita di posyandu melati Rejomulyo Lampung Selatan. Metode pada pengabdian masyarakat ini dengan ceramah, tanya jawab dan pembagian leaflet. Kegiatan berjalan dengan baik dan telah dilaksanakan pada tanggal 16 Januari 2024 di Posyandu Melati Rejomulyo Lampung Selatan. Jumlah peserta sebanyak 70 orang. Peserta mendapatkan edukasi pentingnya persiapan menyusui dan pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan. Diharapkan kegiatan ini dapat bermanfaat dan dapat memotivasi ibu dalam persiapan menyusui dan pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan, sehingga tumbuh kembang anak optimal.

Kata kunci : ibu hamil, persiapan menyusui, PMBA

ABSTRACT

The period from conception to the first two years of a child's life is a golden period that determines the quality of life. Adequate nutrition during this period is the basis for the development of every child's potential. WHO (World Health Organization) recommends proper feeding of infants and children (IYCF) including early initiation of breastfeeding (IMD) immediately after birth for at least 1 hour, giving exclusive breast milk (ASI) until 6 months of age, providing complementary foods for breast milk. (MP-ASI) starting at the age of 6 months, and continuing breastfeeding until the age of 2 years or more. This community service activity aims to provide assistance and education to pregnant and breastfeeding mothers at Posyandu Melati Rejomulyo, regarding the importance of preparing for breastfeeding and feeding babies and children aged 6-24 months. This activity takes the form of providing counseling and distributing leaflets to pregnant women and mothers

with toddlers at posyandu melati Rejomulyo, South Lampung. This community service method involves lectures, questions and answers and distributing leaflets. The activity went well and was carried out on January 16 2024 at Posyandu Melati Rejomulyo, South Lampung. The number of participants was 70 people. Participants received education on the importance of preparing for breastfeeding and feeding babies and children aged 6-24 months. It is hoped that this activity will be useful and can motivate mothers in preparing for breastfeeding and feeding babies and children aged 6-24 months, so that the child's growth and development is optimal.

Key words: pregnant women, preparation for breastfeeding, PMBA

1. PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN dimana prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Hasil SSGI ini untuk mengukur target stunting di Indonesia. Sebelumnya SSGI diukur 3 tahun sekali sampai 5 tahun sekali. (Kemenkes RI, 2023). Puskesmas juga memiliki peran dalam mengatasi kasus stunting baik melalui gizi sensitif dan spesifik (Rahmuniyati, 2020). Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor langsung dari kejadian stunting adalah kurangnya asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dapat memberikan kontribusi dari penyebab tidak langsung terhadap pertumbuhan janin sehingga balita akan lahir dengan kekurangan gizi.

Pemberian Makan Bayi dan Anak atau singkat PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 yang merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pemberian makan yang tepat sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan dasar untuk pencapaian kualitas tumbuh kembang. Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat dapat memperbaiki status gizi bayi/anak. Menurut World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 60 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak. WHO memprediksi kejadian malnutrisi pada anak menjadi penyebab 55% kematian anak didunia dan lebih berisiko lagi pada anak dengan kondisi gizi buruk. (PMBA) yang tepat. Kesalahan dalam PMBA dapat mengakibatkan terganggunya pemenuhan gizi.

Penelitian Retno (2013) menyebutkan bahwa yang tercantum dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO dan UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan dalam praktik PMBA yaitu memberikan air susu ibu, (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Pemberian makanan pendamping terlalu dini ataupun terlambat merupakan masalah yang umum dan sering terjadi di masyarakat. Fakta yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makan bayi dan anak. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar. Praktik PMBA yang tidak tepat pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan stunting pada balita. Masa 1000 HPK merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang. Praktik PMBA yang tidak tepat pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan stunting pada balita. Hal ini disebabkan karena masa 1000 HPK merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang. Kurangnya pengetahuan dan informasi selama masa PMBA merupakan salah satu penyebab tidak tercukupinya kebutuhan anak, yang dapat berpengaruh pada status gizi anak.

Puskesmas Karang Anyar merupakan salah satu puskesmas yang menjadi mitra Pusat unggulan (*Center of Excellence*) Jurusan Kebidanan di bidang manajemen laktasi. Wilayah kerja puskesmas Karang Anyar meliputi 12 Desa. Tingginya angka kehamilan dan angka menyusui di desa tersebut memerlukan upaya pengelolaan kesehatan yang baik agar derajat kesehatan ibu dan anak dapat tercapai dengan maksimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi menyusui sejak dini kepada ibu hamil dan pemberian makan bayi dan anak (PMBA)

2. MASALAH RUMUSAN PERTANYAAN

Praktik PMBA yang tidak tepat pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan stunting pada balita, karena masa 1000 HPK merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN dimana prevalensi stunting di Indonesia 21,6% di tahun 2022. Menurut World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 60 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak. Oleh karena itu, ibu yang memiliki bayi dan balita perlu mendapatkan edukasi mengenai praktik pemberian makan bayi dan anak sehingga dapat berkontribusi dalam menurunkan prevalensi stunting dan dengan edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak, yaitu sebagai salah satu tujuan SDGs. Selain itu terdapat bayi dan balita dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar.

Rumusan pertanyaan untuk pengabdian masyarakat melalui penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah pengertian dari pemberian makan bayi dan anak?
2. Apakah pengertian persiapan menyusui selama kehamilan?
3. Apakah dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, jika tidak optimal dalam PMBA?
4. Bagaimana pembagian jadwal PMBA pada anak?

Dokumentasi Pengabdian Masyarakat Desa Rejo Mulyo



Pendampingan Ibu mengenai Persiapan Menyusui dan Praktek Pemberian Makan Anak (PMBA) bersama bidan, perangkat desa, kader, tenaga kesehatan puskesmas Karanganyar, mahasiswa KKN dan ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi balita di Desa Rejo Mulyo Kabupaten Lampung Selatan



Kegiatan Pendampingan ibu hamil di Desa Rejo Mulyo Kabupaten Lampung Selatan



Kegiatan Pengabdian Masyarakat dosen Poltekkes Tanjungkarang dihadiri oleh bidan desa, kader posyandu dan ibu yang memiliki bayi dan balita di Desa Rejo Mulyo Lampung Selatan .

2. KAJIAN PUSTAKA

Menurut WHO (2003), perawatan pemberian makan anak yaitu seperangkat praktik yang digunakan orangtua untuk memberikan ASI dan makanan tambahan kepada anak di dua tahun pertama kehidupan mereka yang terdiri dari (1) inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam; (2) pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan; (3) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) mulai usia 6 bulan; dan (4) meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih. Menyusui dapat dilakukan diantara waktu makan dan setelah makan. Jones *et al* (2014) dalam studinya menjelaskan bahwa indikator pemberian makan bayi dan anak dari WHO merupakan alat yang jelas dan penting untuk menilai secara luas kualitas makanan anak dan untuk memantau kecenderungan populasi dalam praktik pemberian makan dari waktu ke waktu. Namun, indikator ukuran dan kualitas dari makanan tambahan diperlukan untuk lebih memahami bagaimana perilaku spesifik pemberian makan terkait dengan kejadian *growth faltering* atau gagal tumbuh pada anak. Indikator pemberian makan bayi dan anak terdiri dari indikator utama dan indikator pilihan sebagai berikut :

Tabel 1. Indikator utama dan pilihan yang direkomendasikan WHO Untuk mengukur praktik pemberian makan bayi dan anak

Indikator utama	
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Anak usia 0-23.99 bulan yang menyusui dalam waktu 1 jam pertama kelahiran.
ASI eksklusif	Anak usia 0-5.99 bulan yang tidak mengonsumsi apapun selain ASI.
Meneruskan pemberian ASI hingga 1 tahun	Anak usia 12-14.99 bulan yang masih disusui.
Pengenalan makanan padat, semi padat, dan lembut	Anak usia 6-8.99 bulan yang menerima makanan padat, semi padat atau lunak setidaknya

	satu kali pada hari sebelum tanggal survei.
Minimum diet keragaman makanan	Anak usia 6-23,99 bulan yang menerima >4 kelompok makanan dari 7 kelompok makanan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Biji-bijian, umbi-umbian 2. Kacang polong dan kacang-kacangan 3. Produk susu (susu, yogurt, keju) 4. Daging, ikan, unggas dan hati / organ daging), telur 5. Buah dan sayuran kaya vitamin A 6. Buah dan sayuran lainnya 7. Lemak tambahan
Minimum frekuensi makan	Anak yang disusui usia 6-23,99 bulan diberi makan dengan jumlah minimum yang direkomendasikan setiap hari (sesuai kelompok usia).
Minimum diet makanan yang diterima	Anak usia 6-23,99 bulan yang memenuhi keanekaragaman diet minimum yang direkomendasikan dan minimum frekuensi makan minimum yang disarankan.
Mengonsumsi makanan tinggi zat besi	Anak usia 6-23,99 bulan yang menerima makanan kaya zat besi / besi.
Indikator pilihan	
Meneruskan pemberian ASI hingga 2 tahun	Anak 21-23,99 bulan yang masih disusui dalam 24 jam terakhir.
Pemberian ASI sesuai usia	Pola menyusui sesuai usia untuk anak-anak 0-23,99 bulan (disusui secara eksklusif untuk anak-anak berusia 0-5,99 bulan; masih disusui untuk anak-anak 6-23,99 bulan).
Pemberian ASI paling dominan dibawah 6 bulan	Anak berusia 0-5,99 bulan, menerima air susu ibu dan cairan non-nutrisi lainnya (misalnya air).
Penggunaan botol	Anak-anak berumur 0-23,99 bulan, yang diberi makan dengan botol dalam 24 jam terakhir.

Suatu studi di Accra oleh Armar *et al* (2000) menyatakan bahwa pertumbuhan dan status gizi anak tergantung pada hubungan yang kompleks antara karakteristik intrinsik anak dan kompetensi ibu dalam memberikan

perawatan anak. Indeks gabungan perawatan anak (untuk anak berusia 4 bulan atau lebih) terdiri praktik pemberian makan, interaksi pengasuh dan perilaku mencari kesehatan. Hasil studi menunjukkan bahwa perawatan pemberian makan pada anak yang buruk dikaitkan dengan prevalensi kejadian pendek pada anak. Praktik perawatan yang baik penting bagi ibu yang memiliki pendidikan kurang untuk mendapatkan status gizi yang lebih baik pada anak mereka.

Praktik pemberian makan yang tidak optimal mengakibatkan tidak adekuatnya asupan nutrisi sehingga menyebabkan malnutrisi. Data menunjukkan sekitar sepertiga kematian pada anak-anak di bawah 5 tahun disebabkan oleh kekurangan gizi. Studi oleh Walker *et al* (2015) menjelaskan bahwa masalah pendek pada anak berdampak terhadap perkembangan generasi selanjutnya. Anak yang lahir dari orangtua pendek secara signifikan mengalami *developmental quotients* yang lebih rendah dibandingkan anak yang lahir dari orangtua yang tidak pendek. Perbedaan *developmental quotients* antara anak generasi pertama yang pendek dan tidak pendek dinilai ketika mereka berusia 9-24 bulan. Perbedaan terlihat signifikan pada perkembangan kognitif dan motorik anak.

Upaya untuk menurunkan kejadian malnutrisi dengan melakukan praktik pemberian makan sesuai rekomendasi. Studi Victora *et al* (2008) menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan praktik pemberian ASI yang optimal dapat mencegah 823.000 kematian anak setiap tahunnya. Studi lain oleh Lassi *et al* (2013) mengemukakan bahwa masa 6-24 bulan merupakan salah satu masa paling kritis bagi pertumbuhan bayi, oleh karena itu informasi yang diberikan kepada ibu tentang pemberian MP-ASI dapat mengurangi risiko kejadian balita pendek sebesar 29 persen.

1) Inisiasi Menyusu Dini

Praktik pemberian makan bayi dan anak di Lombok oleh Utami (2011) menunjukkan setengah dari para ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini dengan alasan ASI belum keluar. Kebanyakan dari mereka juga tidak mempraktekkan pemberian ASI eksklusif hingga bulan keenam. Beberapa dari mereka masih mempraktekkan rekomendasi menyusui eksklusif sebelumnya, yaitu hingga bulan ke empat saja. Beberapa diantaranya juga hanya mempraktekkan pemberian ASI hanya 2 bulan saja, dan yang terburuk adalah salah satunya langsung memberi makan setelah bayi lahir. Pemberian makanan pra-lakteal masih biasa dilakukan menggunakan susu formula, madu dan daging kelapa.

Studi di Nepal oleh Adhikari (2014) menunjukkan persentase yang tinggi (66,4 persen) dalam melakukan inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran. Hal tersebut berkaitan dengan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tempat melahirkan dan berat lahir bayi. Studi ini merekomendasikan promosi pemberian ASI khususnya pada ibu yang berpendidikan rendah dan ibu yang tidak bekerja. Menurut studi di Ethiopia oleh Hailemariam (2015) ibu yang tidak bekerja dan tidak memiliki radio atau televisi di rumahnya menyebabkan ibu tidak terpapar informasi tentang inisiasi menyusui dini sehingga tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

2) Pemberian ASI

Studi oleh Vitta *et al* (2016) dari *Helen Keller International* dan Victor *et al* (2014) di Tazmania antara daerah perkotaan dan pedesaan menunjukkan tingkat pemberian ASI eksklusif di perkotaan yang rendah sebanyak 40,8 persen, penggunaan susu formula lebih tinggi pada anak-anak berusia di bawah 6 bulan sebanyak 3,9 persen, dan meneruskan pemberian ASI hingga 2 tahun rendah yaitu 33,3 persen. Perbedaan ini terjadi karena alasan pada ibu di perkotaan yang cenderung tidak percaya diri untuk memberikan ASI secara eksklusif sehingga jangka waktu untuk terus menyusui lebih pendek daripada ibu di pedesaan. Ibu di daerah perkotaan memiliki pendapatan lebih tinggi sehingga lebih mungkin menggunakan pengganti ASI.

Vitta *et al* (2016) menemukan penghentian pemberian ASI eksklusif secara dini sebagian besar disebabkan oleh penyediaan air dan makanan secara dini untuk bayi, sementara penggunaan pengganti ASI memainkan peran yang jauh lebih kecil. Dalam penelitian ini, kurang dari 4 persen anak di bawah 6 bulan menerima pengganti ASI, 42 persen menerima air putih, dan 38 persen menerima makanan setengah padat atau padat. Seringkali penyediaan air dan makanan kepada bayi menunjukkan perlunya strategi untuk mempromosikan pemahaman ibu dan penerimaan kecukupan gizi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan mencegah pengenalan awal air atau makanan ke dalam makanan anak-anak.³⁶

3. METODE

a. Persiapan

Persiapan yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah penyusunan materi, dan perlengkapan kegiatan serta mengurus administrasi kegiatan.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan di posyandu melati Rejomulyo Kabupaten Lampung Selatan pada tgl 16 Januari 2024 dengan 70 peserta. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan berbagai metode yaitu :

a. Ceramah dan Tanya jawab

b. Pemberian leaflet persiapan menyusui dan pemberian MP ASI

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi balita merupakan bagian dari tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan, termasuk dalam hal menurunkan prevalensi stunting maupun bayi dengan gizi kurang, seperti edukasi persiapan pemberian MP ASI atau praktek pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Selain itu, untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar, diperlukan edukasi pentingnya persiapan menyusui pada ibu hamil.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabmas yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai pemberian makan bayi dan anak, khususnya anak dengan status gizi kurang. Kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi status gizi anak yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak di masa *golden age*. Sehingga Jurusan

Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang melakukan pengabdian masyarakat dengan melakukan pendampingan dalam bentuk edukasi mengenai pemberian makan bayi dan anak (PMBA), disertai persiapan menyusui pada ibu hamil.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arfan, I., Hernawan, A. D., Asy-Syifa, S. N., & Rizky, A. (2023). Penyuluhan dan Pelatihan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) Untuk Pencegahan Stunting. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 470-477.
- Faridi, A., Furqan, M., Setyawan, A., & Barokah, F. I. (2020). Peran kader posyandu dalam melakukan pendampingan pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 172-178.
- Gambir, J., Jaladri, I., Sari, E. M., & Kurniasari, Y. (2021). A nutrition diary-book effectively increase knowledge and adherence of iron tablet consumption among adolescent female students. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 8(2), 87-92.
- Gunawan, H., Fatimah, S., & Kartini, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Serta Penggunaan Garam Beryodium Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 319-325.
- Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 â€“24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Keja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 571-584.
- Putri, I., Zuleika, T., Murti, R. A. W., & Humayrah, W. (2022). Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Balita di Posyandu Anggrek, Bogor Selatan, Jawa Barat. *Darmabakti: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(1), 48-55.
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. (2019). Konseling oleh kader posyandu meningkatkan praktik ibu dalam pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Bogor, Indonesia. *Gizi Indonesia*, 42(1), 11-22.
- Sari, F., & Ernawati, E. (2018). Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta). *Journal of Health (JoH)*, 5(2), 77-80.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Deepublish.

Windayanti, H., Masruroh, M., & Cahyaningrum, C. (2019). Pemberian Informasi Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak Usia 0â€“24 Bulan. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1(2).