

PENGUATAN PERAN KELUARGA DALAM PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK MELALUI PENDEKATAN *FAMILY-CENTERED CARE*

Annif Munjidah¹, Elly Dwi Masita², Uke Maharani Dewi³
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Email: annifmunjidah@unusa.ac.id

ABSTRAK

Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang belum optimal masih menjadi salah satu penyebab masalah gizi pada bayi dan balita. Edukasi PMBA selama ini lebih berfokus pada ibu, padahal keberhasilan praktik PMBA juga dipengaruhi oleh keterlibatan ayah dan anggota keluarga lainnya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat peran keluarga dalam praktik PMBA melalui pendekatan *Family-Centered Care*. Kegiatan dilaksanakan pada 10 Juli 2026 di Kecamatan Wonokromo, Surabaya, serta dilanjutkan dengan edukasi dan pendampingan masyarakat di Desa Wage, Sidoarjo. Metode yang digunakan meliputi identifikasi kebutuhan mitra, penyuluhan interaktif, kelas keluarga, diskusi partisipatif, dan penggunaan *Family-Based PMBA Monitoring Tools* sebagai media edukasi dan pemantauan. Hasil kegiatan menunjukkan antusiasme peserta yang tinggi, meningkatnya keterlibatan keluarga dalam edukasi PMBA, serta respons positif kader terhadap media monitoring sebagai sarana pendampingan yang praktis dan berpotensi mendukung keberlanjutan program. Pendekatan berbasis keluarga ini berpotensi memperkuat praktik PMBA dan mendukung pencegahan masalah gizi pada bayi dan balita. Seluruh kegiatan ini didanai oleh Direktorat riset, inovasi dan pengabdian kepada masyarakat (DRIPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (UNUSA).

Kata kunci: *Family-Centered Care*, Keluarga, Pemberian Makan Bayi dan Anak, PMBA, Pengabdian Masyarakat

ABSTRACT

Suboptimal Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices remain one of the major contributors to nutritional problems among infants and young children. Existing IYCF education programs have primarily focused on mothers as the main caregivers, despite the fact that successful feeding practices are also influenced by the involvement of fathers and other family members. This community service program aimed to strengthen the role of families in IYCF practices through a Family-Centered Care approach. The program was conducted on July 10, 2026, in Wonokromo District, Surabaya, and was followed by community education and mentoring activities in Wage Village, Sidoarjo. The methods included needs assessment, interactive health education, family classes, participatory discussions, and the introduction of the Family-Based PMBA Monitoring Tools as educational and monitoring media for IYCF practices. The results demonstrated high participant engagement, increased family involvement in IYCF education, and positive responses from community health volunteers (cadres) regarding the monitoring tools as practical instruments for family assistance with the potential to support program sustainability. This family-based approach has the potential to strengthen IYCF practices and contribute to the prevention of nutritional problems among infants and young children. This community service program was fully funded by the Directorate of Research, Innovation, and Community Service Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (UNUSA).

Keywords: *Family-Centered Care, Family, Infant and Young Child Feeding (IYCF), Community Service, Nutrition*

LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada bayi dan balita masih menjadi salah satu tantangan utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Berbagai bentuk malnutrisi seperti stunting, wasting, maupun underweight tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan asupan gizi, tetapi juga oleh praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang belum optimal. Praktik PMBA merupakan intervensi penting selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) karena berperan dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta kualitas kesehatan anak pada masa mendatang. Oleh karena itu, peningkatan kualitas praktik PMBA menjadi salah satu strategi utama dalam upaya pencegahan malnutrisi.

Berbagai penelitian yang dilakukan oleh tim penulis menunjukkan bahwa praktik PMBA merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian mengenai *feeding rules* menunjukkan bahwa penerapan aturan makan secara konsisten mampu memperbaiki perilaku makan pada anak yang mengalami kesulitan makan seperti *picky eater*, *selective eater*, maupun *small eater* [1]. Penelitian berikutnya juga membuktikan bahwa pemberian MP-ASI dengan menu lengkap berhubungan dengan peningkatan berat badan bayi sehingga kualitas makanan menjadi faktor penting dalam mendukung pertumbuhan anak [2]. Selain itu, penggunaan media edukasi berbasis pendekatan kognitif dan psikomotor terbukti meningkatkan konsumsi buah dan sayur pada anak sebagai bagian dari pembentukan perilaku makan sehat sejak dini [3].

Pengembangan penelitian selanjutnya tidak lagi hanya berfokus pada anak, tetapi mulai menempatkan keluarga sebagai pusat intervensi. Penelitian *The Efficacy of Implementing Family-Centered Care in Child Feeding Practices* membuktikan bahwa pendekatan *Family-Centered Care* secara signifikan meningkatkan praktik pemberian makan bayi dan anak dibandingkan pendekatan edukasi konvensional [4]. Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian mengenai analisis peran keluarga yang menunjukkan bahwa fungsi keluarga dan faktor sosial budaya berpengaruh terhadap keberhasilan praktik PMBA sehingga perubahan perilaku tidak dapat hanya dibebankan kepada ibu sebagai pengasuh utama [5]. Penelitian terbaru tim juga menjelaskan bahwa masalah malnutrisi merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi budaya, dinamika keluarga, serta kerentanan ekologi sehingga intervensi berbasis keluarga menjadi lebih relevan dibandingkan pendekatan individual [6].

Sebagai bentuk hilirisasi hasil penelitian tersebut, tim pengabdian secara bertahap mengembangkan program pengabdian masyarakat berbasis roadmap penelitian. Pada tahap awal, kegiatan difokuskan pada peningkatan literasi keluarga mengenai praktik PMBA [7]. Tahap berikutnya diarahkan pada penguatan kapasitas kader sebagai konselor PMBA melalui pelatihan, penyediaan media edukasi, dan pembentukan layanan konsultasi gizi anak. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader maupun keluarga dalam praktik PMBA. Namun demikian, evaluasi program menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader belum sepenuhnya mampu menghasilkan

perubahan perilaku keluarga secara berkelanjutan karena keterlibatan ayah, nenek, dan anggota keluarga lain masih relatif rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dan evaluasi pengabdian sebelumnya, kegiatan pengabdian masyarakat tahun 2026 diarahkan pada penguatan peran keluarga dalam praktik PMBA melalui pendekatan *Family-Centered Care*. Pendekatan ini menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam pengasuhan anak sehingga seluruh anggota keluarga didorong untuk terlibat dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makan anak. Program dilaksanakan melalui penyuluhan PMBA berbasis keluarga, kelas keluarga, demonstrasi penyusunan menu MP-ASI sesuai usia anak, diskusi interaktif, serta pemanfaatan *Family-Based PMBA Monitoring Tools* sebagai media edukasi dan monitoring praktik PMBA di tingkat rumah tangga.

Kegiatan pengabdian ini merupakan implementasi hasil penelitian dosen Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang dihilirisasikan kepada masyarakat melalui pendekatan *research-based community service*. Kegiatan utama dilaksanakan di Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, dengan sasaran kader kesehatan, ibu balita, ayah, dan anggota keluarga lainnya. Selain itu, tim pengabdian juga melaksanakan rangkaian edukasi dan pendampingan masyarakat di Desa Wage, Kabupaten Sidoarjo, sebagai bagian dari perluasan implementasi program. Melalui pendekatan tersebut diharapkan terjadi peningkatan pemahaman, keterlibatan, dan komitmen keluarga dalam menerapkan praktik PMBA secara berkelanjutan

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan implementasi hilirisasi hasil penelitian tim dosen Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya mengenai praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) berbasis *Family-Centered Care*. Pendekatan yang digunakan adalah *Participatory Community Engagement* yang dipadukan dengan *Family-Centered Care Approach*, yaitu pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam meningkatkan praktik pemberian makan bayi dan anak. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan kader kesehatan, ibu balita, ayah, serta anggota keluarga lainnya sebagai subjek utama perubahan perilaku.

Kegiatan dilaksanakan selama bulan Juli 2026. Kegiatan utama dilaksanakan di Kecamatan Wonokromo Surabaya, sedangkan rangkaian edukasi dan pendampingan masyarakat juga dilaksanakan di Desa Wage, Sidoarjo sebagai bagian dari implementasi program pengabdian. Sasaran kegiatan terdiri atas kader kesehatan, ibu yang memiliki bayi dan balita, serta anggota keluarga yang terlibat dalam pengasuhan anak. Dengan dukungan tim dosen dan mahasiswa Departemen Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (UNUSA) dan pendanaan penuh UNUSA.

Tahapan kegiatan pengabdian terdiri atas lima tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan dan Identifikasi Masalah

Tahap awal dilakukan melalui koordinasi dengan mitra, identifikasi kebutuhan masyarakat, serta penentuan sasaran kegiatan.

Tim pengabdian melakukan diskusi dengan kader kesehatan untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan yang masih dihadapi keluarga dalam praktik PMBA, termasuk rendahnya keterlibatan ayah dan anggota keluarga lain dalam pengasuhan anak. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi, media pembelajaran, instrumen evaluasi, serta persiapan *Family-Based PMBA Monitoring Tools* yang digunakan sebagai media edukasi dan pemantauan praktik PMBA di tingkat keluarga.

2. Tahap Edukasi Berbasis Family-Centered Care

Kegiatan inti diawali dengan penyuluhan mengenai konsep PMBA berdasarkan rekomendasi nasional, pentingnya periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, prinsip pemberian makan sesuai usia anak, serta peran keluarga dalam mendukung praktik pemberian makan yang tepat. Penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus sederhana, dan tanya jawab sehingga peserta dapat mendiskusikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

3. Tahap Kelas Keluarga

Kelas keluarga melibatkan ibu dan anggota keluarga lainnya. Pada tahap ini peserta memperoleh demonstrasi penyusunan menu MP-ASI sesuai usia anak dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh. Selain itu dilakukan simulasi praktik pemberian makan responsif (*responsive feeding*) sebagai upaya meningkatkan keterampilan keluarga dalam memberikan makan sesuai kebutuhan anak.

4. Tahap Pendampingan dan Pemanfaatan Family-Based PMBA Monitoring Tools

Sebagai bentuk keberlanjutan program, tim memperkenalkan *Family-Based PMBA Monitoring Tools* yang terdiri atas kartu pemantauan praktik PMBA keluarga dan lembar edukasi praktis. Media tersebut digunakan oleh kader kesehatan sebagai alat bantu edukasi, pendampingan, serta monitoring penerapan praktik PMBA pada keluarga sasaran. Melalui media ini diharapkan proses pendampingan menjadi lebih sistematis dan berkesinambungan.

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan untuk mengetahui ketercapaian program. Evaluasi meliputi pengukuran perubahan pengetahuan peserta melalui pre-test dan post-test, observasi partisipasi peserta selama kegiatan, serta penilaian terhadap keterampilan keluarga dalam memahami prinsip-prinsip PMBA. Selain itu dilakukan evaluasi terhadap keterterimaan (*acceptability*) media *Family-Based PMBA Monitoring Tools* oleh kader sebagai bahan pendampingan keluarga. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi meningkatnya pengetahuan peserta mengenai praktik PMBA, meningkatnya keterlibatan keluarga dalam proses edukasi, serta kemampuan kader dalam memanfaatkan media monitoring sebagai bagian dari pendampingan keluarga secara berkelanjutan.

Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test serta mendeskripsikan tingkat partisipasi peserta selama kegiatan. Seluruh hasil kegiatan kemudian disajikan dalam bentuk tabel, dokumentasi, dan narasi sebagai dasar evaluasi keberhasilan program pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 27 peserta yang terdiri atas 11 ibu yang memiliki bayi dan balita (40,7%), 11 anggota keluarga yang berperan dalam pengasuhan anak (40,7%), 4 kader kesehatan (14,8%), dan 1 bidan (3,8%). Komposisi peserta menunjukkan bahwa sasaran kegiatan tidak hanya berfokus pada ibu sebagai pengasuh utama, tetapi juga melibatkan anggota keluarga lain yang memiliki pengaruh terhadap praktik pemberian makan anak.

Keterlibatan anggota keluarga lain merupakan implementasi konsep *Family-Centered Care*, yaitu pendekatan yang memandang keluarga sebagai unit utama dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. Pendekatan ini berbeda dengan model edukasi konvensional yang umumnya hanya menargetkan ibu sebagai penerima informasi kesehatan.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ibu bayi/balita	11	40,7
Anggota keluarga	11	40,7
Kader kesehatan	4	14,8
Bidan	1	3,8
Total	27	100

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui dua lokasi implementasi. Kegiatan utama berupa penyuluhan, dan kelas keluarga yang dilaksanakan di Kecamatan Wonokromo Surabaya. Sebagai bentuk perluasan implementasi hasil penelitian, tim pengabdian juga melaksanakan rangkaian edukasi dan pendampingan masyarakat di Desa Wage, Kabupaten Sidoarjo. Pelaksanaan pada dua lokasi tersebut memberikan kesempatan untuk mengimplementasikan pendekatan *Family-Centered Care* pada karakteristik masyarakat yang berbeda sekaligus memperluas jangkauan manfaat program.

Identifikasi Permasalahan Praktik PMBA pada Tingkat Keluarga

Tahap awal kegiatan diawali dengan identifikasi kebutuhan melalui diskusi partisipatif bersama peserta. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai usia anak, namun masih mengalami kesulitan dalam penerapannya. Permasalahan yang sering disampaikan meliputi anak sulit makan (*picky eating*), variasi menu yang terbatas, kurangnya waktu orang tua untuk menyiapkan makanan bergizi, serta masih kuatnya pengaruh kebiasaan keluarga dalam menentukan jenis makanan yang diberikan kepada anak.

Selain itu, sebagian besar peserta menyampaikan bahwa edukasi mengenai PMBA selama ini lebih banyak diterima oleh ibu, sedangkan ayah dan anggota keluarga lainnya belum memperoleh informasi yang memadai. Akibatnya, keputusan terkait pemberian makan anak sering kali tidak didasarkan pada rekomendasi kesehatan, melainkan pada kebiasaan yang berkembang di lingkungan keluarga.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Masita et al (2026). yang menjelaskan bahwa praktik PMBA merupakan perilaku multidimensional yang dipengaruhi oleh fungsi keluarga, budaya, dan dukungan lingkungan [6]. Oleh karena itu, perubahan perilaku tidak cukup dilakukan melalui peningkatan pengetahuan ibu, tetapi harus melibatkan seluruh anggota keluarga sebagai sistem pendukung pengasuhan.

Implementasi Edukasi Berbasis *Family-Centered Care*

Intervensi dilakukan melalui penyuluhan interaktif mengenai praktik PMBA berbasis *Family-Centered Care*. Materi yang diberikan meliputi prinsip pemberian makan sesuai usia anak, *responsive feeding*, penyusunan menu bergizi seimbang, serta pembagian peran setiap anggota keluarga dalam mendukung pemenuhan gizi anak.

Berbeda dengan penyuluhan konvensional, seluruh anggota keluarga diberi kesempatan untuk berdiskusi mengenai pengalaman dan kendala yang dihadapi selama proses pemberian makan anak. Pendekatan partisipatif tersebut menciptakan komunikasi dua arah sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu mengidentifikasi solusi terhadap permasalahan yang mereka alami.

Antusiasme peserta terlihat dari tingginya partisipasi selama sesi diskusi. Berbagai pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan cara mengatasi anak yang sulit makan, anak menolak menu baru, pengaturan jadwal makan, penyusunan menu MP-ASI, serta strategi meningkatkan keterlibatan ayah dalam proses pengasuhan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki kebutuhan terhadap edukasi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga aplikatif.

Penguatan Kapasitas Keluarga melalui Kelas Keluarga

Salah satu bentuk penguatan kapasitas dilakukan melalui kelas keluarga yang melibatkan ibu, ayah, dan anggota keluarga lainnya dalam satu forum pembelajaran. Kegiatan ini bertujuan membangun kesamaan persepsi mengenai praktik PMBA sehingga seluruh anggota keluarga memiliki pemahaman yang sama dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pada sesi demonstrasi, peserta memperoleh contoh penyusunan menu MP-ASI menggunakan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh dan memiliki nilai gizi seimbang. Demonstrasi dilanjutkan dengan diskusi mengenai modifikasi menu sesuai kondisi ekonomi dan kebiasaan makan keluarga.

Kegiatan ini memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna karena peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mengembangkan keterampilan dalam menyusun menu dan menerapkan praktik pemberian makan yang responsif. Pendekatan tersebut diharapkan

dapat meningkatkan kepercayaan diri keluarga dalam menerapkan PMBA secara mandiri di rumah.

Inovasi *Family-Based PMBA Monitoring Tools* sebagai Media Pendampingan Berkelanjutan

Salah satu luaran utama kegiatan pengabdian ini adalah pengembangan *Family-Based PMBA Monitoring Tools*, yaitu media edukasi sekaligus instrumen pemantauan praktik PMBA berbasis keluarga. Media ini dirancang untuk membantu kader kesehatan melakukan pendampingan yang lebih terstruktur serta memudahkan keluarga dalam mengevaluasi praktik pemberian makan anak secara mandiri.

Kader kesehatan memberikan respons positif terhadap penggunaan media tersebut karena dinilai praktis, mudah dipahami, dan dapat digunakan sebagai panduan selama kegiatan posyandu maupun kunjungan rumah. Kehadiran media ini menjadi pembeda dibandingkan kegiatan penyuluhan sebelumnya yang umumnya berhenti pada pemberian informasi tanpa mekanisme tindak lanjut.

Pengembangan media monitoring ini merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian tim pengabdian sehingga luaran penelitian tidak hanya menghasilkan publikasi ilmiah, tetapi juga memberikan manfaat nyata bagi masyarakat melalui inovasi yang dapat diterapkan secara berkelanjutan.

Implikasi Program terhadap Peningkatan Praktik PMBA

Kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa pendekatan *Family-Centered Care* mampu meningkatkan keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam proses edukasi PMBA. Kehadiran ayah dan anggota keluarga lain selama kegiatan memperkuat proses pengambilan keputusan terkait pemberian makan anak sehingga potensi penerapan praktik PMBA di tingkat rumah tangga menjadi lebih besar.

Hasil kegiatan ini mendukung penelitian tim penulis yang menunjukkan bahwa keberhasilan praktik PMBA tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, tetapi juga oleh fungsi keluarga, dukungan sosial, serta budaya yang berkembang dalam keluarga. Dengan demikian, penguatan peran keluarga merupakan strategi yang lebih komprehensif dibandingkan edukasi yang hanya berorientasi pada individu.

Selain meningkatkan kapasitas keluarga, kegiatan ini juga memperkuat peran kader kesehatan sebagai fasilitator perubahan perilaku melalui pemanfaatan *Family-Based PMBA Monitoring Tools*. Sinergi antara keluarga, kader, dan tenaga kesehatan diharapkan mampu menciptakan sistem pendampingan yang berkelanjutan dalam mendukung praktik PMBA serta pencegahan masalah gizi pada bayi dan balita.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Program pengabdian berhasil meningkatkan pemahaman keluarga mengenai praktik PMBA berbasis *family-centered care*. Keterlibatan ayah dan anggota keluarga lain meningkat selama kegiatan, sementara media monitoring keluarga menjadi inovasi yang memudahkan kader melakukan edukasi dan pemantauan secara berkelanjutan.

Saran

1. Meningkatkan pendampingan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) berbasis *Family-Centered Care* secara berkala melalui kegiatan posyandu dengan melibatkan ibu, ayah, dan anggota keluarga lainnya.
2. Mengoptimalkan pemanfaatan *Family-Based PMBA Monitoring Tools* sebagai media edukasi, pemantauan, dan evaluasi praktik PMBA oleh kader kesehatan.
3. Mengembangkan kolaborasi berkelanjutan antara perguruan tinggi, puskesmas, kader kesehatan, dan pemerintah setempat untuk memperkuat pemberdayaan keluarga dalam praktik PMBA.
4. Melakukan pendampingan jangka panjang untuk mengevaluasi perubahan perilaku keluarga dalam praktik PMBA serta dampaknya terhadap status gizi dan pertumbuhan anak.
5. Mengembangkan dan mengimplementasikan model pemberdayaan keluarga berbasis *Family-Centered Care* pada wilayah lain sebagai upaya mendukung percepatan pencegahan stunting dan peningkatan kualitas kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Munjidah dan E. Rahayu. (2020). Pengaruh penerapan feeding rules sebagai upaya mengatasi kesulitan makan pada Anak (picky eater, selective eater dan small eater). *J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, pp. 29–35.
- [2] A. Munjidah, E. E. Rukmana, F. Nisa, P. Rahayu, dan A. H. Khotimah. (2023). Feeding complementary foods with complete menu correlated with Babies Weight-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>), pp. 202–209, [Online]. Available: <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>.
- [3] F. D. Anggraini, F. Nisa, S. N. Hasina, dan A. Munjidah. (2021). The effect of nutritional education using cognitive approaches and psychomotor approaches on fruit and vegetable consumption behavior in children. *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, pp. 1161–1165.
- [4] A. Munjidah, E. D. Masita, H. Novianti, dan U. M. Dewi. (2024). The efficacy of implementing family-centered care in child feeding practices. *Healthc: Low-resource Settings*, pp. 1–16.
- [5] A. Munjidah, E. D. Masita, H. Novianti, U. M. Dewi, N. Majid, dan N. Hashim. (2024). Analysis of family roles in infant and child feeding based on sociocultural factors and family functions. *Healthc: Low-Resource Settings*, vol. 13, no.1, pp. 26–30.
- [6] E. D. Masita, A. Munjidah, U. M. Dewi, dan H. Novianti. (2026). Beyond beliefs : integrating cultural practices, family dynamics, and ecological vulnerabilities in explaining Childhood malnutrition in Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*, pp. 109–119, 2026.
- [7] A. Munjidah, E. D. Masita, U. M. Dewi, H. Novianti, dan L. Delina. (2025). Peningkatan literasi dan peran keluarga dalam praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA). *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, vol. 8, no. 1, pp. 10–15.