

Edukasi Pencegahan Gizi Buruk Pada Ibu Balita dan Kader Posyandu di Desa Kajar Kabupaten Bondowoso

Lirista Dyah Ayu Oktafiani ¹, Dewi Rokhmah ^{2*}, Khoiron ², Zuwina Eka Puspita Arini ¹, Agnes Candrika Trisna Maharani ¹, Arif Ikhwani Hanafi ¹, Fani Lailatul Rochmah ¹, Fatimatus Sahro ¹, Ricta Huniana Pratiwi ¹, Annisa Nur Mahmudah ¹, Annisa' Kholifatul Qurrota A'yun ¹, Sephiana Diah Anggraini ¹, Poutry Dhewy Roushita Shary ¹

¹Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Jember University, Jember, East Java, Indonesia

²Department of Public Health, Faculty of Public Health, Jember University, Jember, East Java, Indonesia

dewirokhmah@mail.unej.ac.id

Abstrak

Gizi buruk diketahui sebagai salah satu permasalahan kesehatan yang belum tertangani dengan tuntas, sehingga diperlukan intervensi dan penanganan yang serius karena sifatnya yang irreversible atau tidak dapat kembali (Lang, 2023). Berdasarkan data Survei Status Gizi (SSGI) 2022, Kabupaten Bondowoso termasuk dalam kabupaten yang memiliki prevalensi balita dengan gizi buruk cukup tinggi yakni sebesar 7,7%. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah dan menangani gizi buruk pada balita di Desa Kajar Kabupaten Bondowoso. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan metode ceramah dengan media *powerpoint* dan demonstrasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemanfaatan bahan pangan fungsional lokal. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan pengetahuan dari 67,50 menjadi 80,50. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan terjadi peningkatan yang signifikan pada kegiatan ini sebesar 13% dari 66,5% (*pretest*) menjadi 79,5% (*posttest*). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita.

DOI: <https://doi.org/10.47134/comdev.v4i3.187>

*Correspondensi: Dewi Rokhmah

Email: dewirokhmah@mail.unej.ac.id

Received: 22-01-2024

Accepted: 02-03-2024

Published: 06-03-2024



Journal of Community Development

licensed under a [Creative Commons Attribution](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Copyright: © 2024 by the authors.

Kata Kunci: Gizi Buruk, Balita, Promosi Kesehatan, Demo Masak

Abstract

Malnutrition is known to be a health problem that has not been completely addressed, so serious intervention and treatment is needed because it is irreversible or cannot be returned (Lang, 2023). Based on data from the 2022 Nutrition Status Survey (SSGI), Bondowoso Regency is one of the districts that has a fairly high prevalence of children under five with malnutrition, namely 7.7%. This activity aims to prevent and treat malnutrition among toddlers in Kajar Village, Bondowoso Regency. This activity was carried out using the lecture method using PowerPoint and demonstration media. The results of the activity showed that there was an increase in mothers' knowledge regarding the use of local functional food ingredients. Based on the results of the pretest and posttest, the average value of the pretest and posttest increased knowledge from 67.50 to 80.50. Based on the results of the pretest and posttest, it shows that there was a significant increase in this activity by 13% from 66.5% (pretest) to 79.5% (posttest). It can be concluded that the intervention carried out using lecture and demonstration methods was effective in increasing the knowledge of mothers of toddlers.

Based on the results of the pretest and posttest, it shows that there was a significant increase in this activity by 13% from 66.5% (pretest) to 79.5% (posttest). It can be concluded that the intervention carried out using lecture and demonstration methods was effective in increasing the knowledge of mothers of toddlers.

Keywords : Malnutrition, Toddler, Health Promotion, Cooking Demo

I. PENDAHULUAN

Gizi buruk adalah suatu kondisi serius dimana asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh (Kemenkes Ditjen Yankes 2023). Gizi buruk ditentukan berdasarkan hasil

pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi serta memiliki lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 11,5 cm pada anak usia 6-59 bulan (Kemenkes RI 2019). Balita merupakan usia dimana anak sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan membutuhkan asupan energi yang relatif besar (Khoiron et al. 2022). Balita dengan gizi buruk akan memiliki imunitas tubuh yang rendah sehingga berisiko terserang berbagai macam penyakit serta akan lebih sulit disembuhkan dibandingkan dengan anak dengan gizi baik. Gizi buruk dapat mengganggu tumbuh kembang dan pertumbuhan otak anak sehingga akan mempengaruhi kondisi masa depan sang anak (Kemenkes Ditjen Yankes 2023). Oleh karena itu, gizi buruk harus ditangani serta dicegah lebih awal agar tidak menimbulkan kerugian yang lebih besar.

Gizi buruk masih menjadi masalah kesehatan global, dimana pada tahun 2022 terdapat 45 juta balita di dunia yang memiliki status gizi buruk (WHO 2024). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi balita dengan gizi buruk di Indonesia mencapai angka 7,7%. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan jumlah balita dengan gizi buruk sebanyak 0,6% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Begitu pula dengan Provinsi Jawa Timur yang juga mengalami kenaikan jumlah balita dengan gizi buruk sebesar 0,8%, dari 6,4% pada tahun 2021 menjadi 7,2% pada tahun 2022. Berdasarkan data Survei Status Gizi (SSGI) 2022, Kabupaten Bondowoso termasuk dalam kabupaten yang memiliki prevalensi balita dengan gizi buruk cukup tinggi yakni sebesar 7,7%. Jumlah ini melebihi jumlah prevalensi balita dengan gizi buruk di Provinsi Jawa Timur (Kemenkes RI 2023). Desa Kajar yang terletak di Kecamatan Tenggarang Kabupaten Bondowoso termasuk salah satu desa yang memiliki balita dengan gizi buruk. Menurut data Puskesmas Tenggarang pada tahun 2023, Desa Kajar memiliki prevalensi balita dengan gizi buruk sebanyak 1,65%.

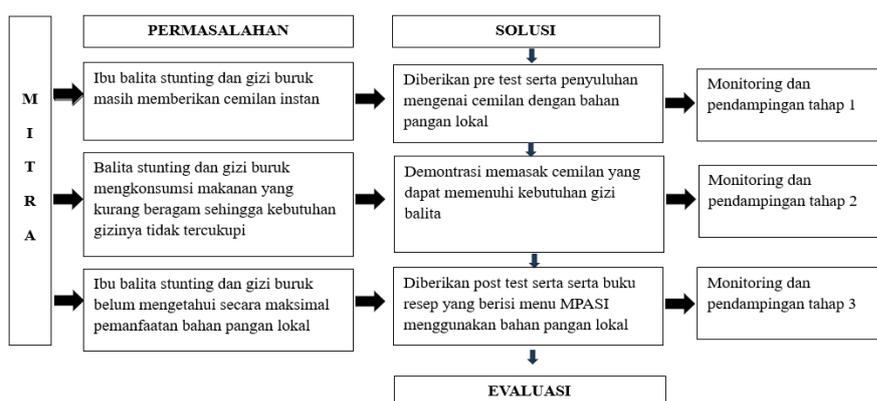
Gizi buruk dapat terjadi karena beberapa faktor baik faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung gizi buruk yaitu asupan gizi kurang dan penyakit infeksi. Asupan gizi kurang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh. Sedangkan penyakit infeksi dapat menyebabkan terhambatnya zat-zat gizi yang akan diserap oleh tubuh (Maryam, Isnanto, and Mahirawatie 2021). Kejadian penyakit ini merupakan hasil hubungan interaktif antara manusia dengan perilaku dan lingkungan yang berpotensi penyakit (Rokhmah et al. 2023). Sedangkan faktor tidak langsung bisa datang dari berbagai hal seperti kondisi ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, serta pola asuh anak (Ilmiati, Jamhary, and Rianti 2020). Selain itu, kebiasaan makan anak juga dapat menjadi faktor penyebab tidak langsung dari gizi buruk (Putu et al. 2020). Kebiasaan makan sendiri meliputi banyak hal seperti jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makan (Suriyati, Hapsari, and Rubai 2021).

Berdasarkan hasil turun lapang yang dilakukan oleh tim PBL 18 Universitas Jember di Desa Kajar, mayoritas orang tua sebanyak 92,9% lebih sering memberikan camilan instan seperti makanan ringan yang berwarna mencolok serta memiliki rasa yang tajam dibanding camilan sehat. Camilan ini merupakan salah satu jenis makanan yang kurang sehat dikarenakan tidak padat akan gizi. Camilan instan sembarangan akan mengakibatkan balita kekurangan berat badan. Hal ini disebabkan karena ukuran lambung anak balita yang tidak sebesar orang dewasa, bisa mengakibatkan anak mudah kenyang hanya dengan makan camilan. Anak-

anak jadi menolak makan utama maupun makanan sehat lainnya. Padahal, mereka membutuhkannya sebagai sumber energi maupun untuk memastikan tumbuh-kembang optimal. Selain itu, kandungan gizi pada camilan instan hilang karena bahan baku yang digunakan tidak segar dan proses pengolahan yang kurang sesuai prosedur. Alasan orang tua lebih sering memberi camilan instan dikarenakan rasa malas ketika harus membuat camilan sehat setiap hari serta para orang tua merasa akan lebih efisien jika memberi anak mereka camilan instan. Alasan lain yang dilontarkan orang tua adalah ketidaktahuan mereka mengenai camilan atau kudapan apa yang akan disukai oleh anak. Oleh karena itu, perlu diadakan program intervensi untuk menangani masalah ini. Kegiatan intervensi yang diberikan yaitu kegiatan demo masak yang memberikan informasi mengenai salah satu camilan sehat yang dapat dibuat oleh para orang tua serta dapat menjadi alternatif makanan tambahan untuk balita gizi buruk di Desa Kajar.

II. METODE

Kegiatan ini menggunakan metode ceramah mengenai pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah gizi buruk dengan media *powerpoint*. Serta metode demonstrasi yang terfokuskan pada kegiatan memasak “OLKis” (*Cookies Lele Pakis*) sebagai camilan sehat dengan menggunakan bahan utama lele dan pakis. Peserta kegiatan terdiri dari ibu hamil, ibu balita stunting, ibu balita gizi buruk, serta ibu kader posyandu Desa Kajar, Kecamatan Tenggarang, Kabupaten Bondowoso. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 20 Januari 2024 pukul 08.30 WIB. Sebelum kegiatan dimulai peserta diberikan *pretest* dengan 10 pertanyaan pilihan ganda yang berhubungan dengan materi yang akan disampaikan. Pada akhir kegiatan, diberikan buku resep yang berisi resep menu-menu PMT lain yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian soal *posttest* yang sama dengan soal *pretest* guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Diagram alur kegiatan mulai dari persiapan hingga evaluasi terdapat dalam diagram di bawah ini:



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan

Pada Gambar 1. kegiatan tersebut berangkat dari 3 akar permasalahan yaitu ibu balita stunting dan gizi buruk masih memberikan camilan instan, balita stunting dan gizi buruk mengkonsumsi makanan yang kurang beragam sehingga kebutuhan gizinya tidak tercukupi, ibu balita stunting dan gizi buruk belum mengetahui secara maksimal pemanfaatan bahan pangan lokal. Sehingga dari 3 akar permasalahan tersebut dirumuskan solusi diantaranya: diberikan pre test serta penyuluhan mengenai camilan dengan bahan pangan

lokal, demonstrasi memasak cemilan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita, dan diberikan post test serta buku resep yang berisi menu MPASI menggunakan bahan pangan lokal. Monitoring dan pendampingan juga dilakukan sebanyak 3 tahap.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan di Lapangan

DESAK OLKIS yang dilaksanakan pada tanggal 20 Januari 2024 merupakan kegiatan demo masak PMT berupa *cookies* lele pakis untuk meningkatkan berat badan bayi dan balita sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting serta penanganan gizi buruk fase tindak lanjut. Kegiatan ini dilaksanakan di Balai Desa Kajar dengan sasaran kader posyandu Desa Kajar serta ibu dari balita gizi buruk dan stunting yang berjumlah 16 orang. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan keterampilan dari ibu balita dan kader dalam memanfaatkan bahan pangan lokal menjadi makanan yang bermutu serta bergizi. Kegiatan demo masak kali ini dimulai dengan persiapan tempat hingga pembukaan acara yang dipandu oleh dipandu oleh *master of ceremony* yaitu Fani Lailatul dan Annisa' Kholifatu.

Sebelum penyampaian materi, diadakan *pretest* yang berguna sebagai tolak ukur untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman dari peserta sebelum memperoleh intervensi yang berisi 10 soal pilihan ganda mengenai cemilan sembarang. Pengisian *pretest* dipandu oleh *master of ceremony* dan diawasi oleh mahasiswa. Lalu kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian gambaran terkait produk meliputi kandungan gizi, manfaat lele dan pakis, alasan mengapa harus mengkonsumsi OLKis hingga perbandingan OLKis dengan biskuit lainnya. Penyampaian materi disampaikan oleh pemateri yaitu Fani Lailatul dan Annisa' Kholifatu dengan metode ceramah menggunakan media *powerpoint*. Penyampaian materi ini berlangsung selama 30 menit. Setelah penyampaian materi, dibuka sesi tanya jawab dan beberapa peserta ada yang bertanya. Lalu kegiatan dilanjutkan dengan demo masak yang dipimpin oleh pemateri dan dibantu oleh peserta.

Kegiatan demo masak dilakukan dengan metode demonstrasi selama 30 menit. Pada sesi ini juga dijelaskan mengenai bahan - bahan yang digunakan, takaran, serta langkah-langkah pembuatan *cookies*. Selanjutnya mahasiswa menayangkan video pembuatan OLKis mulai dari membuat tepung lele dan tepung pakis hingga packaging agar peserta lebih memahami pembuatan *cookies* ini. Selanjutnya sesi pembagian *cookies* lele pakis yang telah dikemas sebelumnya kepada seluruh tamu undangan yang hadir. Kegiatan selanjutnya yaitu pembagian buku resep yang didalamnya sudah terdapat resep *cookies* lele pakis dan beberapa menu PMT lain untuk bayi dan balita. Pada buku resep tersebut sudah tertera kandungan gizi setiap porsi menunya. Sebelum kegiatan ditutup, diadakan kegiatan *posttest* dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan mengukur keberhasilan dari kegiatan ini. Selanjutnya penutupan disusul dengan dokumentasi.



Gambar 2. Sesi penyampaian materi mengenai OLKis yang disampaikan dengan metode ceramah dengan menggunakan media PPT



Gambar 3. Sesi demonstrasi cara membuat dan memasak OLKis dipandu oleh pemateri serta dibantu oleh 1 peserta



Gambar 4. Balita sedang memakan OLKis yang telah disiapkan oleh panitia

Hasil Peningkatan Pengetahuan Setelah Kegiatan

Tabel I. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kegiatan Edukasi Pencegahan Stunting

Pertanyaan	<i>Pretest</i> Benar		<i>Posttest</i> Benar		Peningkatan
	N	%	n	%	
Pengertian pangan local	20	100%	20	100%	0%
Lele dapat dijadikan <i>cookies</i>	5	25%	10	50%	25%
Lele tinggi akan protein	19	95%	20	100%	5%
<i>Cookies</i> lele pakis dapat menaikkan BB	11	55%	13	65%	10%
Pakis dapat dijadikan <i>cookies</i>	9	45%	19	95%	50%
Pengolahan <i>cookies</i> lele pakis mudah	16	80%	19	95%	15%
Pakis mudah ditemukan di Bondowoso	14	70%	14	70%	0%
Harga <i>cookies</i> lele dan pakis terjangkau	16	80%	18	90%	10%
OLKis lebih kaya nutrisi dibanding biskuit lain	18	90%	19	95%	5%
Pakis lebih kaya protein dibanding sayur lain	5	25%	7	35%	10%

Berdasarkan tabel 1, hasil *pretest* menunjukkan bahwa peserta belum secara keseluruhan memahami pemanfaatan bahan fungsional lokal. Sehingga, dengan adanya kegiatan penyuluhan dan demo masak dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam memanfaatkan bahan pangan lokal sebagai upaya pemulihan gizi buruk dan pencegahan stunting. Hasil *pretest* dan *posttest* pada materi mengenai pangan fungsional lokal seluruh peserta menjawab dengan benar. Namun, untuk implementasi seperti contoh bahwa ikan lele dapat diolah menjadi PMT *cookies* hanya 5 orang yang menjawab benar pada *pretest* dan 10 orang

menjawab benar pada *posttest* yang dapat diartikan bahwa setelah penyuluhan peserta mengetahui bahwa lele bisa dijadikan *cookies*. Sedangkan pertanyaan pakis diolah menjadi *cookies* mendapat jawaban benar pada *pretest* sebanyak 9 dan 19 orang dalam *posttest*. Hal ini dapat diartikan bahwa setelah mendapat penyuluhan peserta mengetahui bahwa pakis bisa diolah menjadi *cookies*.

Materi mengenai potensial ikan lele dan daun pakis dapat ditemukan dengan mudah di Bondowoso merupakan bukti bahwa peserta telah mengetahui bahwa bahan pangan fungsional di daerah mereka adalah ikan lele dan pakis yang dibuktikan dengan sebagian besar menjawab benar. Sedangkan materi mengenai cara pengolahan *cookies*, informasi nilai gizi, harga, serta keunggulan masing-masing mengalami peningkatan jumlah benar. Peningkatan rata-rata hasil peserta sebesar 13% dari 66,5% (*pretest*) menjadi 79,5% (*posttest*). Rata-rata peningkatan peserta menjawab dengan benar sebesar 13%. Dilihat dari kenaikan rata-rata hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa kegiatan demo masak *cookies* lele pakis ini berperan dalam peningkatan pengetahuan serta keterampilan peserta dalam fase pemulihan gizi buruk dan pencegahan stunting.



Gambar 5. Sesi pengerjaan pretest oleh para peserta yang dilakukan sebelum acara dimulai



Gambar 6. Sesi pengerjaan posttest yang dilakukan oleh para peserta sebelum acara ditutup

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	%	n	%
Kurang	2	10%	0	0%
Sedang	10	50%	12	60%
Baik	8	40%	8	40%
Total	20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel 2, setelah dilakukan intervensi peserta yang memiliki pengetahuan kurang menurun hingga 0%. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* pada kegiatan ini menunjukkan peningkatan yang signifikan yakni intervensi yang dilakukan menggunakan metode penyuluhan efektif untuk meningkatkan

pengetahuan peserta. Rata-rata responden yang sudah menjawab dengan baik pada saat dilaksanakan *pretest* sebesar 50% dan meningkat menjadi 60% setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 3. Hasil Analisis *Pretest* dan *Posttest* dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*

	Min	Max	Mean	Std.Deviation	P
Pre test	30	80	67,50	14,824	0,001
Post test	50	100	80,50	13,169	

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*. Nilai *pretest* minimum adalah 30 dan nilai *posttest* minimum adalah 50. Sedangkan untuk nilai *pretest* maksimum adalah 80 dan nilai *posttest* maksimum adalah 100. Selain itu, dilakukan uji statistik menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* yang dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansinya sebesar 0,001 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi karena nilai $p = 0,001 < 0,005$. Dapat dilihat juga bahwa nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan dari 67,50 menjadi 80,50 sehingga dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Edukasi mengenai bahan pangan fungsional tidak hanya sekedar memberikan materi melainkan praktik demo masak pembuatan *cookies* lele pakis.

IV. KESIMPULAN

Kegiatan “DESAK OLKIS” yang meliputi penyampaian materi dan demo masak dinyatakan terlaksana secara efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta dibuktikan dengan hasil *pretest* dan *posttest* yang menunjukkan adanya rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 13% serta meningkatkan keterampilan peserta dalam pembuatan salah satu menu PMT yakni “OLKis” (*cookies* lele pakis). Hasil olahan “OLKis” (*cookies* lele pakis) mendapat respon positif dari warga sehingga memungkinkan terjadinya keberlanjutan program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan DESAK OLKIS, diantaranya Universitas Jember, khususnya dosen-dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas dukungan dan pembinaan selama pelaksanaan kegiatan ini, seluruh perangkat Desa Kajar, Kecamatan Tenggarang, yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan ini, serta kelompok Praktik Belajar Lapang (PBL) 18 atas tenaga dan usahanya sehingga kegiatan berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ilmiati, Jamhary, and Indah Lestari Rianti. 2020. “Pengendalian Kualitas Kesehatan Dalam Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita: Literatur Review.” *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 11:272–80.
- Kemendes Ditjen Yankes. 2023. “Penanganan Gizi Buruk Dan Upaya Pencegahannya.” *Yankes.Kemkes.Go.Id*. Retrieved February 10, 2024 (https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2874/penanganan-gizi-buruk-dan-upaya-pencegahannya).

- Kemkes RI. 2019. "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 29 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN MASALAH GIZI BAGI ANAK AKIBAT PENYAKIT." Yankes.Kemkes.Go.Id. Retrieved February 10, 2024 (https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1658478608_397796.pdf).
- Kemkes RI. 2023. "Materi Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." Ayosehat.Kemkes.Go.Id. Retrieved February 10, 2024 (<https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>).
- Khoiron, Khoiron, Dewi Rokhmah, Nur Astuti, Globila Nurika, and Dewa Putra. 2022. "Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi Dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST)." ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi 1(1):74–80. doi: 10.55123/abdikan.v1i1.128.
- Maryam, Hafidyawati, Isnanto Isnanto, and Ida Chairanna Mahirawatie. 2021. "Determinan Status Gizi Pada Status Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah: Systematic Literature Review." JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy 2(2):62–71. doi: 10.36082/jdht.v2i2.336.
- Putu, Ni, Rika Listia Wati, I. Ketut, and Andika Priastana. 2020. "Hubungan Perilaku Sosial Dengan Kebiasaan Makan Pada Anak Status Gizi Kurang Relationship between Social Behavior and Eating Habits of Children with Less Nutritional Status." Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal 11(2):79–83.
- Rokhmah, Dewi, Khofifah Annum Lubis, Tasya Cahya Safira, Anisatun Aulia, Mirza Fairuz Nafis, and Nabila Diana Kholidah. 2023. "DEDIKASI SAINTEK : Jurnal Pengabdian Masyarakat Peningkatan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Remaja Melalui Program PELITAKU Di MTS / MA Bahrul Ulum Tangsil Kulon Bondowoso (Increasing Awareness of Clean and Healthy Living Behavior to Adolescent." 2(3):210–22.
- Surijati, Katri Andini, Pramesthi Widya Hapsari, and Windri Lesmana Rubai. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas." Nutriology : Jurnal Pangan,Gizi,Kesehatan 2(1):95–100. doi: 10.30812/nutriology.v2i1.1242.
- WHO. 2024. "Malnutrition." Wwww.Who.Int. Retrieved February 10, 2024 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>).