



**MENUJU BALITA SEHAT: PERAN KADER DALAM
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN GIZI
KURANG DI KABUPATEN BANJAR**

Rusmilawaty¹, Hapisah², Rafidah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

*Corresponding Author: rusmilawaty71@gmail.com

ABSTRACT

Aluh-aluh Besar Village is one of 22 villages located in the Aluh-aluh Subdistrict of Banjar Regency, South Kalimantan Province, consisting of 11 neighborhood associations with a relatively high prevalence of malnutrition among children aged 7-59 months, namely 49 children (34.7%) out of 141 children. The solution to address the issues in Aluh-aluh Besar Village is to conduct integrated training, provide guidance to Posyandu cadres and mothers of infants to enhance their knowledge and skills in detecting, preventing, and addressing malnutrition in infants, form infant nutrition support groups using social media (WA group), conduct continuous monitoring and evaluation, and collaborate between the village government, Aluh-aluh Health Center -Aluh Health Center to support the prevention and management of malnutrition. The method applied was to provide counseling and assistance to 20 mothers and 10 cadres. This activity involved mothers of toddlers, cadres, nutritionists, and 3 students. The final outcome of this community service activity is to enhance participants' knowledge and skills regarding infant nutrition, methods for determining nutritional status, and addressing malnutrition. A support group for infant nutrition was formed using social media (WhatsApp group) comprising mothers of infants and health workers to share knowledge, experiences, support, and useful information about toddler nutrition, and the establishment of cooperation between the local government in Aluh-aluh Besar Village and the Aluh-Aluh Health Center, as well as in supporting the malnutrition prevention program. The final evaluation in September 2025 showed a 5.75% decrease in malnourished toddlers.

Keywords: Toddlers, posyandu cadres, mothers of toddlers, training, mentoring, malnutrition

ABSTRAK

Desa Aluh-aluh Besar merupakan salah satu dari 22 Desa yang berada di Wilayah Kecamatan Aluh-aluh Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan, terdiri dari 11 Rukun Tetangga dengan prevalensi gizi kurang pada balita usia 7-59 bulan masih cukup tinggi yaitu sebesar 49 orang (34,7%) dari 141 balita. Solusi untuk mengatasi permasalahan di Desa Mitra Aluh-aluh Besar adalah melakukan pelatihan terpadu, melakukan pendampingan kepada kader posyandu dan ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mendeteksi, mencegah, serta mengatasi masalah gizi kurang pada balita, membentuk kelompok pendukung gizi balita menggunakan media sosial (WA group), melakukan pemantauan dan evaluasi secara kontinu, melakukan kerjasama antara pemerintah desa, Puskesmas Aluh-Aluh untuk mendukung program pencegahan dan penanganan gizi kurang. Metode yang diterapkan adalah melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada 20 orang ibu dan 10 orang kader. Kegiatan ini melibatkan ibu balita, kader, ahli gizi dan 3 orang mahasiswa. Hasil akhir Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peserta tentang gizi balita, cara menentukan status gizi dan penanganan gizi

kurang, terbentuknya kelompok pendukung gizi balita menggunakan media sosial (Whatss App group) yang terdiri dari ibu-ibu balita dan kader agar dapat berbagi pengetahuan, pengalaman, dukungan, dan informasi yang berguna tentang gizi balita dan terjalannya kerjasama antara pemerintah daerah di Desa Aluh-aluh Besar dan Puskesmas Aluh-Aluh, serta dalam mendukung program penanggulangan gizi kurang. Evaluasi akhir pada bulan September 2025 didapatkan penurunan balita gizi kurang sebesar 5,75%.

Kata kunci: Balita, kader posyandu, ibu balita, pelatihan, pendampingan, gizi kurang

I. PENDAHULUAN

Kurang gizi masih menjadi masalah kesehatan pada anak balita yang rentan terhadap kekurangan energi protein. Secara global, sekitar 5,9 juta balita meninggal setiap tahun, dan 45% di antaranya terkait dengan gizi kurang. Anak dengan underweight memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibandingkan anak sehat (Acquah *et al.*, 2019) (Birhan and Angaw, 2022). Faktor penyebab underweight mencakup aspek biologis, sosial, dan lingkungan, antara lain status ekonomi, riwayat ASI eksklusif, BBLR, penyakit infeksi, pola asuh, pola makan, kecukupan energi dan protein, sanitasi, akses layanan kesehatan, serta pengetahuan orang tua dan kader (Makassar, 2020; Rusmilawaty, Tunggal and Daiyah, 2020; Islamiyah and Inayah, 2023; Pratiwi and Hasriani, 2023; Rochmano and Sugiatmi, 2023) (Agustina and Rahmadhena, 2020; Kemenkes, 2020; Samino, Christin Angelina F., 2021; Sari and Susilowati, 2023) (Sumon *et al.*, 2023) (Bekele and Fetene, 2021) (Salleh *et al.*, 2023) (Rusmilawaty, Tunggal and Daiyah, 2020). Kondisi ini berdampak luas, mulai dari gangguan kognitif, hambatan perkembangan, peningkatan kerentanan infeksi, hingga rendahnya prestasi pendidikan (Chowdhury *et al.*, 2022) (Acquah *et al.*, 2019) (Hossain *et al.*, 2020).

Di Kalimantan Selatan, prevalensi *underweight* tahun 2022 masih 21,7% dan lebih tinggi dibanding rata-rata nasional. Kabupaten Banjar menempati urutan ketiga dengan angka 26,9%, sedangkan Kecamatan Aluh-aluh menjadi wilayah dengan prevalensi tertinggi. Di Desa Aluh-aluh Besar, prevalensi gizi kurang pada balita usia 7–59 bulan mencapai 34,7% (Dinkes Kabupaten Banjar, 2021). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu serta ibu balita mengenai gizi seimbang, pencegahan, dan penanganan gizi kurang. Intervensi dilakukan melalui edukasi, pembentukan kelompok pendukung gizi balita berbasis media sosial, serta penguatan kerja sama lintas sektor antara pemerintah desa, Puskesmas, dan pihak terkait. Upaya ini diharapkan mampu menurunkan angka gizi kurang dan mendukung tumbuh kembang balita secara optimal.

II. METODE

Kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan di Aula Desa Aluh-aluh Besar. Beberapa metode pendekatan yang dilakukan antara lain:

1. Solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan kader posyandu dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab menggunakan alat bantu LCD dan laptop. Kegiatan dilakukan di Aula Desa Aluh-aluh Besar. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner sebelum pemberian pengetahuan dan setelah pemberian pengetahuan.
2. Peningkatan ketrampilan dilakukan dengan melakukan pendampingan bagi kader posyandu dan ibu balita dengan melakukan pembelajaran langsung, simulasi dan

praktik. Evaluasi dilakukan dengan melakukan observasi kemampuan peserta dalam menggunakan timbangan, metlin, pita LiLA, pita lingkaran kepala, Posisi tubuh yang benar saat pengukuran, membaca hasil pengukuran, penilaian status gizi dan penatalaksanaan gizi kurang

3. Penerapan teknologi kesehatan menggunakan WA group.
4. Evaluasi keberlanjutan program akan dilakukan melalui survei dan wawancara terstruktur dengan partisipasi aktif dari masyarakat dan pemerintah desa.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat pada tanggal 19 Pebruari 2025 diawali dengan pertemuan tim pengabdian masyarakat dengan Kepala Desa Aluh-aluh Besar, bidan, petugas gizi dan kader posyandu setempat untuk membahas rencana kegiatan dan dibuat kesepakatan bahwa kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Aluh-aluh Besar. Pada tanggal 11 Maret 2025 dilakukan survey dengan mengidentifikasi karakteristik peserta, pengetahuan peserta tentang gizi balita, cara menentukan status gizi dan penanganan gizi kurang. Penilaian pengetahuan dilakukan dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan *multiple choice*. Peserta pengabdian masyarakat terdiri dari 20 orang ibu balita dan 10 orang kader. Karakteristik peserta pengabdian masyarakat sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat

Karakteristik Ibu	Kader		Ibu Balita		Jumlah	%
	n	%	n	%		
Umur						
• 20-35 tahun	2	20,0	12	60,0	18	60,0
• > 35 tahun	8	80,0	4	20,0	12	40,0
Pekerjaan						
• Bekerja	4	40,0	19	95,0	23	76,7
• Tidak bekerja	6	60,0	1	5,0	7	23,3
Pendidikan						
• Dasar	3	30,0	14	70,0	17	56,7
• Menengah	7	70,0	6	30,0	13	43,3
• Tinggi	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	10		20			

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar peserta berusia 20-35 tahun, tidak bekerja dan berpendidikan dasar.

Adapun hasil rekapitulasi pengetahuan peserta sebelum diberikan pelatihan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Pengetahuan Peserta Sebelum Diberikan Pelatihan

No	Kuesioner	Jawaban Benar					
		Kader		Ibu Balita		Total	%
		n	%	n	%		
1	Apa yang dimaksud dengan status gizi	7	70,0	8	40,0	15	50,0
2	Apa arti dari "kurang gizi	7	70,0	6	30,0	13	43,3
3	Anak yang kekurangan gizi biasanya akan tampak	7	70,0	7	35,0	14	46,7
4	Salah satu penyebab kurang gizi	5	50,0	5	25,0	10	33,3

	pada balita adalah:						
5	Penyakit yang bisa menyebabkan kurang gizi adalah:	5	50,0	7	35,0	12	40,0
6	Apa dampak jangka panjang dari kurang gizi pada anak?	5	50,0	8	40,0	13	43,3
7	Bagaimana cara menangani anak yang kurang gizi?	4	40,0	9	45,0	13	43,3
8	Apa manfaat memeriksa berat dan tinggi badan anak secara berkala?	5	50,0	11	55,0	16	53,3
9	Ukuran lingkaran lengan atas yang menandakan gizi buruk pada balita adalah?	8	80,0	2	10,0	10	33,3
10	Kenaikan berat badan anak perbulan pada usia 4-6 bulan adalah?	4	40,0	6	30,0	12	40,0
11	Kenaikan berat badan anak perbulan pada usia 1-2 tahun adalah?	4	40,0	6	30,0	13	43,3
12	Pemeriksaan status gizi secara rutin sebaiknya dilakukan di?	9	90,0	16	80,0	25	83,3
13	Mengapa penting mengukur lingkaran kepala balita?	6	60,0	10	50,0	16	53,3
14	Bayi harus diberikan ASI saja sampai berusia?	10	100,0	15	75,0	25	83,3
15	Jika anak tidak mengalami kenaikan berat badan 2 bulan berturut-turut apa yang harus dilakukan?	7	70,0	9	45,0	16	53,3

Tabel 2 menjelaskan pertanyaan nomor 4, 5 dan 10 sebagian besar dijawab salah oleh peserta. Jumlah rata-rata dari 15 pertanyaan yang dijawab benar oleh peserta sebesar 49,5%.

Kegiatan selanjutnya, memberikan materi tentang gizi balita, cara menentukan status gizi dan penanganan gizi kurang. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membagikan kuesioner dan didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Pengetahuan Peserta Setelah Diberikan Pelatihan

No	Kuesioner	Jawaban Benar				Total	%
		Kader		Ibu Balita			
		n	%	n	%		
1	Apa yang dimaksud dengan status gizi	10	100,0	20	100,0	30	100,0
2	Apa arti dari "kurang gizi	10	100,0	20	100,0	30	100,0
3	Anak yang kekurangan gizi biasanya akan tampak	10	100,0	20	100,0	30	100,0
4	Salah satu penyebab kurang gizi pada balita adalah:	10	100,0	20	100,0	30	100,0
5	Penyakit yang bisa menyebabkan kurang gizi adalah:	10	100,0	20	100,0	30	100,0
6	Apa dampak jangka panjang dari kurang gizi pada anak?	10	100,0	20	100,0	30	100,0
7	Bagaimana cara menangani anak yang kurang gizi?		100,0		100,0	25	83,3
8	Apa manfaat memeriksa berat dan	10	100,0	20	100,0	30	100,0

	tinggi badan anak secara berkala?						
9	Ukuran lingkaran lengan atas yang menandakan gizi buruk pada balita adalah?	10	100,0	20	100,	30	100,0
10	Kenaikan berat badan anak perbulan pada usia 4-6 bulan adalah?	10	100,0	15	75,0	25	83,3
11	Kenaikan berat badan anak perbulan pada usia 1-2 tahun adalah?	10	100,0	15	75,0	25	83,3
12	Pemeriksaan status gizi secara rutin sebaiknya dilakukan di?	10	100,0	20	100,0	30	100,0
13	Mengapa penting mengukur lingkaran kepala balita?	10	100,0	15	75,0	25	83,3
14	Bayi harus diberikan ASI saja sampai berusia?	10	100,0	20	100,	30	100,0
15	Jika anak tidak mengalami kenaikan berat badan 2 bulan berturut-turut apa yang harus dilakukan?	10	100,0	20	100,	30	100,0

Tabel 3 menjelaskan setelah diberikan pelatihan, sebagian besar peserta menjawab soal dengan benar. Jumlah rata-rata dari 15 pertanyaan yang dijawab benar oleh peserta sebesar 95,5%.

Pada tanggal 11 Maret 2025 dilakukan observasi peserta yang terdiri dari 10 orang kader dan 5 orang ibu balita untuk melihat mengobservasi kemampuan peserta dalam menggunakan timbangan, metlin, pita LiLA, pita lingkaran kepala, Posisi tubuh yang benar saat pengukuran, membaca hasil pengukuran, penilaian status gizi dan penatalaksanaan gizi kurang dalam melakukan pengukuran antropometri, penilaian status gizi, penatalaksanaan gizi kurang, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Observasi Awal

No	Kegiatan	Mampu
1	Pengukuran Berat Badan	12 (60,0%)
2	Pengukuran Panjang Badan	12 (60,0%)
3	Pengukuran Lingkaran kepala	10 (50,0%)
4	Pengukuran Lingkaran Dada	10 (50,0%)
5	Penilaian Status Gizi	7 (35,0%)
6	Penatalaksanaan Gizi Kurang	7 (35,0%)

Tabel 4 menunjukkan keterampilan peserta dalam melakukan pengukuran, penilaian status gizi dan cara menangani balita gizi kurang masih kurang.

Pada tanggal 17 April 2025 dan 17 Mei 2025 dilakukan pendampingan. Adapun hasil yang didapatkan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Observasi Setelah dilakukan Pendampingan

No	Kegiatan	Mampu
1	Pengukuran Berat Badan	15 (100,0%)
2	Pengukuran Panjang Badan	15 (100,0%)
3	Pengukuran Lingkaran kepala	15 (100,0%)
4	Pengukuran Lingkaran Dada	15 (100,0%)
5	Penilaian Status Gizi	13 (86,7%)
6	Penatalaksanaan Gizi Kurang	13 (86,7%)

Tabel 5 menjelaskan bahwa setelah dilakukan pendampingan, sebagian besar peserta mampu melakukan pengukuran yang tepat, mampu melakukan penilaian

status gizi dan mampu melakukan bagaimana penanganan gizi kurang dengan baik.



Gambar 1. Pendampingan

Gizi kurang pada balita merupakan masalah serius yang dapat *menimbulkan lost generation*, yaitu generasi yang terhambat perkembangan fisik, kognitif, serta produktivitas di masa depan. Menurut Permenkes No. 2 Tahun 2020, gizi kurang ditandai dengan indeks BB/U pada rentang -3 SD hingga < -2 SD. Kondisi ini terbukti meningkatkan risiko gangguan perkembangan, keterlambatan pertumbuhan fisik, penurunan imunitas, serta gangguan kesehatan mental (Dinkes Kabupaten Banjar, 2021)(Kemenkes RI, 2022).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Aluh-aluh Besar menunjukkan prevalensi gizi kurang pada balita masih tinggi, yaitu 34,7%. Intervensi berupa edukasi gizi, monitoring tumbuh kembang, serta pelatihan kader posyandu berkontribusi menurunkan angka tersebut menjadi 28,95% dalam periode satu bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Djamaluddin & Hadju (2023) yang melaporkan peningkatan pengetahuan kader dari 20% menjadi 84% setelah pelatihan, serta adanya perbaikan status gizi balita melalui pemberian makanan tambahan dan edukasi gizi. (Djamaluddin and Hadju, 2023). Kegiatan ini juga berhasil meningkatkan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, yang meliputi persiapan alat, pencatatan data, hingga teknik pengulangan. Kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini masalah gizi sangat penting, karena menjadi dasar bagi intervensi yang tepat dan cepat. Temuan ini konsisten dengan studi Nurbaya, Saeni & Irwan (2022) yang menyatakan bahwa kombinasi edukasi, simulasi praktis, dan pendampingan lapangan mampu meningkatkan kompetensi kader dalam pemantauan tumbuh kembang serta efektivitas penyuluhan kesehatan. (Nurbaya, Saeni and Irwan, 2022).

Selain peningkatan kapasitas kader, kegiatan ini juga berdampak pada perubahan perilaku ibu balita. Edukasi yang dikombinasikan dengan pendampingan dan komunikasi melalui *WhatsApp group* memperkuat kesadaran ibu mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan pemberian makanan bergizi. Temuan ini sejalan dengan studi Pratiwi & Hasriani (2023), yang menyebutkan bahwa edukasi gizi berbasis kelompok pendukung mampu meningkatkan partisipasi ibu dalam upaya pencegahan gizi kurang.

Dengan demikian, program pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi, pelatihan praktis, dan pendampingan berkelanjutan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta perubahan perilaku pada tingkat keluarga dan komunitas. Pendekatan ini relevan untuk direplikasi di wilayah lain dengan prevalensi gizi kurang yang masih tinggi, sebagai strategi komprehensif dalam mendukung perbaikan status gizi balita dan pencegahan *lost generation*.

IV. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Aluh-aluh Besar berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu serta ibu balita dalam pencegahan dan penanganan gizi kurang. Edukasi gizi, pelatihan antropometri, serta pendampingan berbasis kelompok dukungan melalui WhatsApp group terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peserta. Peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang balita, disertai perubahan perilaku ibu dalam pemberian makanan bergizi, menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas mampu memberikan dampak positif terhadap perbaikan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Acquah, E. *et al.* (2019) 'Predictors of underweight in children under-five years in Ghana', *Ghana Medical Journal*, 53(1), pp. 71–78. Available at: <https://doi.org/10.4314/gmj.v53i1.11>.
- Agustina, S.A. and Rahmadhena, M.P. (2020) 'Analisis Determinan Masalah Gizi Balita', *Jurnal Kesehatan* [Preprint].
- Bekele, S.A. and Fetene, M.Z. (2021) 'Modeling non-Gaussian data analysis on determinants of underweight among under five children in rural Ethiopia: Ethiopian demographic and health survey 2016 evidences', *PLoS ONE*, 16(5 May), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251239>.
- Birhan, T.Y. and Angaw, D.A. (2022) 'Trends and Determinants of Underweight among Children under Five Years in Ethiopia: Further Analysis with Ethiopian Demographic and Health Survey 2005-2016 - Multivariate Decomposition Analysis', *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2022, pp. 15–19. Available at: <https://doi.org/10.1155/2022/6663756>.
- Chowdhury, M.R.K. *et al.* (2022) 'The prevalence and socio-demographic risk factors of coexistence of stunting, wasting, and underweight among children under five years in Bangladesh: a cross-sectional study', *BMC Nutrition*, 8(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00584-x>.
- Dinkes Kabupaten Banjar (2021) 'Profil Dinkes Kabupaten Banjar', pp. 7823–7830.
- Djamaluddin, N. and Hadju, V.A. (2023) 'Pendampingan Balita Underweight dan Refreshing Kader Posyandu untuk Meningkatkan Status Gizi Balita Mentoring Underweight Under Five Children and Refreshing Posyandu Cadres to Improve the Nutritional Status of Under Five Children', *Kalobiratif Sains*, 6(9), pp. 1104–1110. Available at: <https://doi.org/10.56338/jks.v6i9.4078>.
- Al Faiqah, Z. and Suhartatik, S. (2022) 'Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review', *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 5, pp. 19–25. Available at: <https://doi.org/10.31605/j->.
- Hossain, F.B. *et al.* (2020) 'Double burden of malnutrition in children aged 24 to 59 months by socioeconomic status in five South Asian countries: Evidence from demographic and health surveys', *BMJ Open*, 10(3). Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032866>.
- Islamiyah, S. and Inayah, Z. (2023) 'pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864 <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>', *Jurnal malahayati*, 10(3), pp. 1672–1680.
- Kemenkes, 2020 (2020) *Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Anropometri Anak*.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

- Makassar, K. (2020) 'JURNAL Promotif Preventif', 3(1), pp. 58–68.
- Nurbaya, Saeni, R.H. and Irwan, Z. (2022) '6579-24598-1-Pb', *Jmm*, 6(1), pp. 678–686.
- Nuzula, R.F., Arfan, N.A. and Ningrum, S. (2023) 'Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), pp. 18–21. Available at: <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.246>.
- Pratiwi, W.R. and Hasriani, S. (2023) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Doi-Doi Kabupaten Barru', *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 6(2), pp. 62–70. Available at: <https://doi.org/10.31102/bidadari.2023.6.2.62-70>.
- Rochmano, F.P. and Sugiati, S. (2023) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Pola Asuh Ibu dan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Bekasi', *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 2(4), pp. 287–292. Available at: <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.4.287-292>.
- Rusmilawaty, R., Tunggal, T. and Daiyah, I. (2020) 'Determinan Kejadian Berat Badan di Bawah Garis Merah (BGM) pada Balita', *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), pp. 81–89. Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.64>.
- Salleh, R. *et al.* (2023) 'Risk Factors Associated with Underweight Children Under the Age of Five in Putrajaya, Malaysia: A Case-Control Study', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 18(2), pp. 89–98. Available at: <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.2.89-98>.
- Samino, Christin Angelina F., S.A. (2021) 'Faktor Underweight Pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu', *Dunia Kesmas*, 9, pp. 1–8.
- Sari, R.K. and Susilowati, E. (2023) 'Scoping Review: Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita', *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)* [Preprint].
- Sumon, I.H. *et al.* (2023) 'Determinants of coexisting forms of undernutrition among under-five children: Evidence from the Bangladesh demographic and health surveys', *Food Science and Nutrition*, 11(9), pp. 5258–5269. Available at: <https://doi.org/10.1002/fsn3.3484>.
- Ti Ripan, R.A., Titin Dunggio and Novian S. Hadi (2021) 'the Role of Posyandu Cadres in Efforts To Improve the Nutritional Status of Toddlers in Suka Makmur Village, Patilanggio District', *Journal of Health, Technology and Science (JHTS)*, 2(1), pp. 37–43. Available at: <https://doi.org/10.47918/jhts.v2i1.151>.