

MENEKAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP BAHAYA STUNTING

Faisol*, Mukhliisin, Anis Mufida, Eva Adda Rorul Muntasiroh, Achmad Nasrullah, Achmad Dhany, Anisa Putri Wulandari, Moh Sahrul Mubarak, Didik Suhari, Siti Nur Syarifatul Ula, Bunga Ikhlas, Firmansyah

Universitas Islam Malang, Malang, Indonesia

*Koresponden penulis: faisol@unisma.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Selain faktor gizi, stunting disebabkan karena kurangnya Pengetahuan masyarakat terutama ibu yang memiliki anak bayi dan balita tentang stunting. Model pengendalian stunting melalui peningkatan pemberdayaan keluarga terkait pencegahan penyakit infeksi, memanfaatkan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga dan perbaikan sanitasi lingkungan. Pelaksanaan Sosialisasi yang dilakukan oleh mahasiswa Unisma dalam Kandidat Sarjana Mengabdikan kelompok 52 di Desa Sukolilo Kecamatan Wajak Kabupaten Malang melalui sosialisasi tentang pencegahan stunting. Sosialisasi ini bertujuan untuk memberi pemahaman mengenai bahaya stunting dengan menggunakan metode Particypation Action Research (PAR) yang mana melibatkan Ibu-ibu hamil, balita dan menyusui di Desa Sukolilo.

Kata Kunci:

kesadaran masyarakat; pemenuhan gizi; stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan retradasi pertumbuhan linier dengan Deficit dalam panjang atau tinggi badan sebesar -2 Z- score atau lebih menurut buku rujukan pertumbuhan World Health Organization/National Center for Health Statistics (WHO/NCHS), Stunting disebabkan oleh akumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk), yang kemudian tidak terimbangi oleh catch up growth (kejar tumbuh) (WHO, 2013).

Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki-laki dan perempuan di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan hasil pasar tenaga kerja seperti penghasilan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk (Hoddinott et al, 2013). Anak-anak stunting memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal (Hoddinott et al, 2013).

Terlepas dari status berpenghasilan menengah Indonesia, negara ini menanggung beban anak-anak dengan stunting tertinggi kelima di dunia (UNICEF,

2013). Lebih dari sepertiga (37%) anak berusia kurang dari lima tahun terhambat pada tahun 2013 dan prevalensinya melebihi 40% di 15 dari 33 provinsi; 18% dari anak-anak stunting parah (National Institute of Research and Development & Health, 2013). Kelangsungan hidup anak telah meningkat secara substansial selama lima puluh tahun terakhir. Jumlah tahunan kematian anak di bawah usia 5 tahun menurun dari 17,6 juta pada tahun 1970 menjadi 6,3 juta pada tahun 2013, dan kematian balita menurun dari 143 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 44 selama periode yang sama (Wang et al., 2014). Kemajuan global dalam meningkatkan pertumbuhan anak kurang mengesankan (Wang et al., 2014). Sementara prevalensi stunting (z-skor tinggi badan untuk usia kurang dari dua standar deviasi di bawah median global, sebagaimana didefinisikan oleh Standar Pertumbuhan Anak Dunia Organisasi Kesehatan Dunia) di antara anak-anak di bawah 5 tahun menurun dari 47% pada tahun 1985 menjadi 30% pada tahun 2011 secara global, hanya sedikit perbaikan yang telah dicapai di beberapa wilayah termiskin di dunia, terutama Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (Wang et al., 2014).

Menurut Basri (2021) orang tua balita tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan ASI tidak keluar sejak awal kelahiran si bayi dan kemudian dilanjut dengan pemberian susu formula. Demikian pula pada pemberian MP-ASI diberikan lebih awal yaitu sejak usia 4 bulan untuk menghindari bayi sering menangis atau rewel. Ketidaktepatan dalam pemberian ASI maupun MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) harus dilakukan dengan benar, termasuk waktu yang tepat, komposisi yang sesuai, penyajian yang aman, dan cara pemberian yang benar. MP-ASI diberikan saat kebutuhan nutrisi bayi tidak lagi terpenuhi dengan ASI saja, biasanya sekitar usia 6 bulan. Kandungan gizi dalam MP-ASI harus lengkap, termasuk energi, protein, lemak, karbohidrat, zat besi, dan zink. Kesalahan dalam pemberian ASI atau MP-ASI dapat meningkatkan risiko stunting (Alvita, 2021).

Pentingnya kesadaran terhadap masalah stunting memerlukan banyak pihak dalam upaya menurunkan persentase angka stunting di negara berkembang, termasuk Indonesia. Peran tenaga kesehatan masyarakat sebagai promotor dalam mempromosikan kesehatan sangat penting dalam upaya pemberian edukasi kepada masyarakat, khususnya ibu terkait asupan gizi anak. Salah satu program yang dapat menjadi faktor pendorong adalah pemberdayaan perempuan terutama ibu yang menjadi peran penting dalam keluarga. Karena itu perlunya diadakan sosialisasi mengenai stunting kepada para ibu-ibu hamil dan menyusui agar dapat mengetahui faktor penyebab terjadinya stunting dan cara mencegah terjadinya stunting.

METODE PELAKSANAAN

Sosialisasi pencegahan stunting ini dilaksanakan dengan metode Particypation Action Research (PAR) yang mana melibatkan Ibu-ibu hamil, balita

dan menyusui di Desa Sukollilo. Kegiatan sosialisasi Kesadaran Stunting diadakan di Posyandu Dahlia 01 pada tanggal 04 bulan September tahun 2023 dimulai pada pukul 10.30 WIB sampai dengan selesai. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode presentasi, diskusi, dan pelaporan. presentasi dilakukan oleh pemateri yang masing-masing menyajikan materi tentang edukasi pencegahan stunting di Desa Sukolilo. Setelah penyampaian materi, dilanjutkan dengan sesi diskusi. Para peserta juga diberikan kesempatan bertanya kepada pemateri seputar materi yang telah dipresentasikan. Tahapan yang terakhir adalah tahap pelaporan. Pada akhir pelaksanaan kegiatan dilakukan penyusunan laporan akhir. Hal ini dipergunakan sebagai pertanggungjawaban pada seluruh pihak yang berkepentingan dari kegiatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Indonesia, stunting merupakan masalah serius dan juga merupakan masalah gizi utama yang sedang dihadapi. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan memengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia (Raditya, 2019). Masalah stunting memiliki dampak yang cukup serius; antara lain, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, jangka menengah terkait dengan inteletualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa (Aryastami & Tarigan, 2017). Sementara itu, anak merupakan aset bangsa di masa depan. Bisa dibayangkan, bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita stunting. Bangsa ini akan tidak mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global. Maka, untuk mencegah hal tersebut permasalahan stunting mesti segera diatasi secara serius (Teja, 2019).

Ciri-ciri Anak Stunting yang dimiliki oleh anak penderita stunting adalah sebagai berikut: (a) Pertumbuhan melambat; (b) Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya; (c) Pertumbuhan gigi terlambat; (d) Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya; (e) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang disekitarnya; (f) Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun; (g) Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telah menstruasi pertama pada anak perempuan; (h) Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Dampak jangka pendek stunting terhadap kesehatan anak adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme. Adapun dampak jangka panjangnya adalah stunting yang tidak ditangani dengan baik sedini mungkin dapat menurunkan kemampuan perkembangan kognitif otak anak, kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit dan resiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah serta kesulitan belajar. Salah satu dampak stunting yang akan terjadi adalah tidak optimalnya kemampuan kognitif anak yang akan berpengaruh terhadap kehidupan masa depannya. Kemampuan

kognitif adalah kemampuan anak untuk berfikir lebih kompleks serta melakukan penalaran dan pemecahan masalah, berkembangnya kemampuan kognitif akan mempermudah anak menguasai pengetahuan umum lebih luas. Sehingga anak tersebut dapat berfungsi secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat (Dara cantika, 2021).

Salah satu penyebab stunting pada umumnya adalah pola asuh yang kurang baik. Pada dasarnya ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang. Artinya pola asuh ibu yang baik berkemungkinan untuk meningkatkan status gizi yang baik, begitupun sebaliknya. pola asuh gizi diantaranya pemberian ASI, praktik pemberian MP-ASI, rangsangan psikososial, praktik kebersihan dan sanitasi, dan perawatan kesehatan pada anak. (Syabandini, dkk, 2018: 499) Pada kenyataannya masih banyak para ibu-ibu yang belum mempraktikkan pemberian ASI eksklusif dengan benar kepada anak. Hal ini dituturkan oleh salah satu kader posyandu yang mengatakan bahwa beberapa ibu memberikan MP-ASI kepada anaknya ketika masih berusia sekitar 4-5 bulan. Padahal ini dapat menyebabkan balita mengalami stunting. Selain itu tingginya angka pernikahan dini juga menjadi salah satu faktor penyebab dari stunting, hal ini dikarenakan pada perempuan usia remaja kebanyakan lingkaran lengan atasnya kurang dari 23.5 cm. Jika hal tersebut terjadi maka dia akan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang mana dapat beresiko melahirkan anak stunting.

Pada umumnya penanganan stunting pada anak dilakukan dengan cara sebagai berikut: (a) Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak dengan tinggi badan dibawah normal yang didiagnosis stunting, yaitu dengan memberikannya pola asuh yang tepat; (b) Pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, serta pemberian ASI bersama dengan MPASI sampai anak berusia 2 tahun; (c) Ketentuan pemberian tersebut sebaiknya mengandung minimal 4 atau lebih dari tujuh jenis makanan meliputi serelis atau umbi-umbian, kacang-kacangan, produk olahan susu, telur atau sumber protein lain, dan asupan kaya vitamin A.

Sosialisasi stunting ini merupakan salah satu program kerja KSM Tematik UNISMA Kelompok 52 yang dilakukan di Desa Sukolilo. Yang melibatkan ibu-ibu hamil, balita dan menyusui Peserta sosialisasi terdiri dari 50 orang dengan mayoritas peserta ibu-ibu usia reproduktif. Sosialisasi ini dilaksanakan pada tanggal 04 September 2023 di Posyandu Dahlia 01. Kegiatan sosialisasi dimulai

dengan tahapan persiapan. Pada tahap ini dilakukan pertemuan koordinasi antara anggota KSM 52 dengan narasumber sosialisasi yang membahas tentang peserta, lokasi sosialisasi, dan waktu pelaksanaan serta hal-hal yang perlu disiapkan Selanjutnya anggota KSM 52 mempersiapkan bahan dan peralatan yang diperlukan seperti spanduk, dan materi yang akan digunakan saat pelaksanaan sosialisasi, dan persiapan lokasi yang digunakan, serta hal lain yang diperlukan. Sosialisasi stunting dilakukan dengan pemberian materi selama 45 menit dan sesi tanya jawab antara peserta dengan narasumber selama 15 menit. Saat sosialisasi peserta aktif bertanya kepada narasumber terkait materi yang disampaikan.

Materi Sosialisasi mengenai stunting merupakan hal yang sangat penting sebab masih banyak ibu dan calon ibu yang tidak mengerti dan mengetahui banyak hal mengenai stunting. Bahkan sebagian besar ibu dan calon ibu tidak pernah mengetahui betapa bahayanya stunting dan tidak pernah melakukan berbagai hal untuk mencegah terjadinya stunting pada anak-anak mereka. Dari hasil wawancara yang dilakukan, maka didapati bahwa sebagian ibu yang memiliki balita hanya pernah mendengar kata stunting saja tanpa mengetahui arti dari kata tersebut.

Maka dari itu, Sosialisasi stunting memberikan pemahaman terhadap para ibu dan calon ibu di desa Sukolilo, Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang mengenai stunting secara lebih mendalam. Penyuluhan ini diadakan dengan mendatangkan narasumber ahli gizi dari RSUD Wajak Husada, yaitu Ibu Harsastri Prananing Sukma, S.Gz beliau yang memaparkan materi tentang pentingnya memperhatikan gizi dari masa hamil hingga anak usia Balita. Dengan adanya penyuluhan ini maka diharapkan berbagai ketidaktahuan ibu dan calon ibu mengenai stunting akan dapat berubah menjadi tahu dan memahami secara mendalam sehingga angka stunting di desa Sukolilo tidak bertambah.

Rangkaian kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan MPASI yang seimbang kepada kelompok ibu. Pelaksana memberikan komposisi MPASI yang seimbang disertai dengan panduan cara pembuatan makanan tersebut. Demonstrasi yang diberikan kepada mitra adalah pembuatan Nugget Nasi Telur sebagai makanan pendamping ASI pangan lokal satu gigit sejuta gizi, dengan menggunakan sumber pangan yang mudah didapatkan disekitar rumah mitra.

Setelah Sosialisasi dilakukan, maka berdasarkan hasil pernyataan warga yang mengikuti Sosialisasi dalam wawancara yang dilakukan didapati bahwa sosialisasi ini sangat bermanfaat bagi mereka, sebab setelah ini mereka mengetahui bahwa stunting adalah penyakit yang berbahaya sehingga mereka harus lebih memerhatikan asupan yang dikonsumsi oleh mereka dan anak sehingga anak tidak akan terjerang stunting. Penyuluhan yang dilakukan dapat memberikan mereka kesadaran bahwa kesehatan anak sangat penting dan harus dijaga untuk masa depan anak. Mereka menjadi sadar secara penuh bahwa gizi anak, perkembangan anak dan kesehatan anak adalah hal yang tidak boleh dianggap remeh dan harus dipersiapkan mulai dari anak didalam kandungan.

Kurang gizi dan stunting adalah dua masalah yang saling terkait. Stunting pada anak-anak merupakan akibat dari kekurangan nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan, dan dampaknya sangat serius. Anak-anak yang mengalami stunting menghadapi penurunan kapasitas mental dan motorik yang tidak dapat dipulihkan. Mereka memiliki nilai Intelligence Quotient (IQ) yang signifikan lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak normal.

Stunting juga berdampak pada perkembangan dan peningkatan yang tidak optimal pada anak-anak, dan masalah ini dapat berlanjut hingga dewasa jika tidak segera ditangani. Stunting pada bayi memerlukan perhatian khusus karena dapat menyebabkan gangguan perkembangan, perubahan mental, dan masalah kesejahteraan pada masa anak-anak.

Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi menghadapi hambatan dalam pendidikan, tingkat pelatihan yang rendah, dan penghasilan yang rendah saat dewasa. Mereka lebih mungkin mengalami nasib yang kurang baik. Selain itu, stunting pada anak-anak juga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular, dan meningkatkan risiko overweight dan obesitas saat dewasa. Ini juga dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Oleh karena itu, stunting pada anak-anak memiliki dampak jangka panjang yang luas, baik secara ekonomi maupun kesehatan.

Masalah stunting juga dapat menjadi indikator buruk terkait dengan kualitas sumber daya manusia suatu negara. Ini menyebabkan penurunan kapasitas mental, efisiensi yang rendah, dan peningkatan risiko penyakit, yang semuanya berdampak negatif pada perekonomian Indonesia. Status gizi adalah proporsi hasil pemenuhan kebutuhan gizi dengan pencapaian berat badan menurut umur. Selama beberapa tahun terakhir, tujuan untuk mengurangi status tidak sehat anak balita belum besar. Efek dari kurangnya makanan sehat pada anak-anak sulit untuk diatasi di masa dewasa. Kesamaan gizi kurang sehat dan kelaparan di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 17,7%. Masa bayi merupakan masa dasar dalam perkembangan batas-batas fisik dan mental. Status gizi anak-anak kecil sangat penting sebagai tahap awal untuk batas aktual di masa dewasa. Kepribadian tubuh bekerja dengan perkembangan dan sifat organ-organ tubuh. Untuk mewujudkan masalah kesehatan yang ideal sejak awal hingga dewasa, masyarakat setempat sebenarnya harus memahami unsur-unsur apa saja yang mempengaruhi tercapainya status sehat balita. Faktor yang paling mendasar mempengaruhi status gizi balita dapat dikonsentrasikan dan kemudian disusun suatu usulan yang dapat dijadikan sebagai aturan yang terbaik bagi daerah setempat.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi kepada masyarakat tentang stunting

Selain sosialisasi kami juga mengadakan kegiatan Pemberian Resep MP- ASI Cegah Stunting dan Makanan Tambahan (PMT) sebagai realisasi dari program kami. Kegiatan ini tentunya bukan tanpa tujuan, karena kami melanjutkan upaya pemerintah desa yang memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang

telah dilakukan sebelumnya. Kegiatan ini sangat efektif karena terbukti dapat menurunkan angka kasus stunting, dari yang awal 30% menjadi 17%. Selain PMT, pemerintah desa juga rutin memberikan vitamin A kepada balita-balita yang ada di posyandu. Vitamin A ini bermanfaat untuk memperkuat daya tahan tubuh dan mengurangi munculnya penyakit kronis.



Gambar 2. Kehadiran kader dalam kegiatan Sosialisasi

Kader kesehatan merupakan komponen utama untuk mencegah stunting pada anak usia dini terjadi, hal ini dikarenakan para kader posyandu bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan-pimpinan yang ditunjuk oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan, pembimbing dalam jalinan kerja dari sebuah tim kesehatan (Jalpi, Rizal and Fahrurazi, 2020). Pentingnya pengetahuan kader mengenai kejadian stunting pada anak usia dini atau balita, maka kami tim KSM bermaksud untuk memberi edukasi dalam

bentuk sosialisasi yang lebih terarah dan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang stunting, dampak dan cara mencegahnya sedini mungkin, diharapkan dengan adanya Sosialisasi ini dapat membuka wawasan kader dalam melayani para ibu dan balita. Kader posyandu merupakan seseorang yang mengelola posyandu, dimana mereka dipilih secara langsung oleh langsung oleh masyarakat melalui forum musyawarah saat pada saat dibentuknya suatu posyandu. Dengan meningkatnya kapasitas kader posyandu dalam bentuk edukasi tentunya sejalan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat khususnya orang tua dan ibu hamil terkait perilaku mereka, keluarganya, dalam rangka memelihara kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan para ibu dan balita di wilayah kerja posyandu (Ekayanthi and Suryani, 2019).

Pemberdayaan kader dalam bentuk sosialisasi dan edukasi secara langsung sangat penting dilaksanakan, hal ini guna mengurangi resiko semakin tingginya prevalensi stunting di Indonesia, dengan meningkatnya pengetahuan kader secara langsung para kader juga dapat mengedukasi masyarakat khususnya para ibu yang mempunyai anak usia dini. Hal ini dimaksudkan agar prevalensi stunting dapat diturunkan dan tentunya akan meningkatkan kualitas SDM anak bangsa.

KESIMPULAN

Program Sosialisasi mengenai pencegahan stunting yang di lakukan oleh mahasiswa KSM-T UNISMA kelompok 52 secara langsung pada kegiatan posyandu di Desa Sukollilo diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi ibu bayi, balita dan ibu hamil agar pencapaian penurunan angka stunting dan pencegahannya dapat dilaksanakan dengan optimal. Penanganan dan pencegahan stunting perlu didukung oleh seluruh sektor, dalam hal ini Keterlibatan mahasiswa merupakan salah satu perwujudan Tri Dharma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat. Kepedulian pemerintah melalui program rutin posyandu dengan kegiatan pengecekan status gizi anak dan ibu, pemberian PMT, imunisasi hingga home visit yang kemudian kegiatan tersebut didukung dengan adanya penyuluhan oleh mahasiswa KSM-T yang diharapkan dapat mengoptimalkan Program penurunan dan pencegahan Stunting di Desa Sukolilo, Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang.

DAFTAR RUJUKAN

- Alvita, G.W., Winarsih, B.D., Hartini, S. & Faidah, N. (2021). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Pentingnya ASI dan MP ASI yang Tepat dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari di Desa Cranggang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat STIKES Cendikia Utama Kudus*, 4(2), 123-135.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240.
- Basri, N., Sididi, M. & Sartika. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-36 Bulan). *Wind Public Heal Journal*, 416-25.
- Daracantika, Aprilia, dkk, (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. 1. edisi 2, 125-126.
- Ekayanthi, N. W. D. and Suryani, P. (2019) "Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil," *Jurnal Kesehatan*, 10(3)
- Head of National Planning Development Agency. (2015). *Development Health and Nutrition Policy Planning*, (2), 18.
- Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Horton S (2013). The Economic rationale for investing in stunting reduction. University of Pennsylvania scholarly commons. Grand Challenges Canada Economic Returns to Mitigating Early Life Risks Project.
- Jalpi, A., Rizal, A. and Fahrurazi, F. (2020) "Pemberdayaan Kader Posyandu Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Kelurahan Sungai Miai Kota Banjarmasin," *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlas*, 6(2).
- Raditya, D. (2019, November 8). Masalah Gizi di Indonesia. Fisipol UGM Creative HUB. <https://chub.fisipol.ugm.ac.id/2019/11/08/masalah-gizi-di-indonesia/>
- Republik Indonesia, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam rangka Seribu Hari Kehidupan (1000 HPK) versi 5 September 2012.

- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XI(November), 13–18.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress. UNICEF
- WHO. (2013). Global nutrition policy review: What does it take to scale Up nutrition action. Geneva, Switzerland: WHO Press.
- Wang, H., Liddell, C. A., Coates, et al. (2014). Global, regional, and national Levels of neonatal, infant, and under-5 Mortality during 1990-2013: A Systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. The Lancet, 384(9947), 957–979.