



## **Penyuluhan Tinjauan Multiperspektif untuk Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa Bebatu, Kecamatan Sesayap Hilir Kabupaten Tana Tidung Provinsi Kalimantan Utara**

**Tri Astuti Sugiyatmi**

Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

Email: triastuti@borneo.ac.id

### **Abstract**

*Stunting is a significant public health issue in Indonesia, including North Kalimantan. Stunting, which results from chronic malnutrition, affects not only physical growth but also has significant impacts on cognitive development. Stunting prevention is the most important in the first 1000 days from conception until age two. Stunting is not only about poor nutrition or health-related factors such as frequent infection and maternal health but also environmental factors such as improving access to clean water, hygiene, sanitation, socioeconomic factors like income and poverty, education, and cultural practice. This activity aimed to provide a multi-perspective and comprehensive overview of stunting as important information to decrease stunting in toddlers. The method was health education with lectures, discussions, and questions approaches. This activity was followed by all health cadres, mothers or caregivers of stunting babies or children, pregnant women, staff of the village, midwives, and staff from various sectors consisting of 50 people implemented on July 13, 2023, in Bebatu Village, Regency of Tana Tidung on North Kalimantan, Indonesia. This activity was successful marked by the enthusiasm of the participants and the many questions that came in during the questioning session. It is advised that complete health education-related materials be maintained for routine activities annually.*

**Keywords:** *Stunting, Counseling, Multi-Perspective Review, Acceleration of Decline.*

### **Abstrak**

*Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk Kalimantan Utara. *Stunting*, yang diakibatkan oleh malnutrisi kronis, tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik namun juga berdampak signifikan terhadap perkembangan kognitif. Pencegahan *stunting* paling penting dilakukan pada 1000 hari pertama sejak konsepsi hingga usia dua tahun. *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh gizi buruk atau faktor yang berhubungan dengan kesehatan seperti seringnya infeksi dan kesehatan ibu, tetapi juga faktor lingkungan seperti peningkatan akses terhadap air bersih, kebersihan, sanitasi, faktor sosial ekonomi seperti pendapatan dan kemiskinan, pendidikan, dan praktik budaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh dari berbagai perspektif mengenai *stunting* sebagai informasi penting untuk menurunkan *stunting* pada balita. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan dengan pendekatan ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh kader kesehatan, ibu atau pengasuh bayi atau anak *stunting*, ibu hamil, petugas desa, bidan, dan petugas dari berbagai sektor yang berjumlah 50 orang dilaksanakan pada tanggal 13 Juli 2023, di Desa Bebatu, Kabupaten Tana Tidung di Kalimantan Utara, Indonesia. Kegiatan ini berjalan sukses ditandai dengan antusiasme peserta dan banyaknya pertanyaan yang masuk pada saat sesi tanya jawab. Materi terkait pendidikan kesehatan yang lengkap disarankan untuk disimpan dalam kegiatan rutin setiap tahunnya.

**Kata Kunci:** *Stunting, Penyuluhan, Tinjauan Multiperspektif, Percepatan Penurunan.*

### **A. PENDAHULUAN**

Besarnya data *stunting* yang mencapai angka 30,8% (sesuai hasil Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas tahun 2018) yang ditemukan di

negara kita menyebabkan isu tentang *stunting* harus mendapat perhatian serius. Hasil pengukuran lain yaitu hasil integrasi antara Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2019 status gizi

balita *stunting* sampai tingkat Kabupaten/kota pada angka 27,3 %.

Jika dibandingkan beberapa negara tetangga maka prevalensi *stunting* negara kita menempati urutan ketiga setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) pada *South East Asian Region*. Angka prevalensi balita pendek di Indonesia juga lebih tinggi dibandingkan beberapa negara seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%) (Teja, 2019; Pusdatin Kemenkes, 2018). Permasalahan *stunting* ini dalam level negara harus segera ditindaklanjuti dengan alasan dampaknya yang besar pada kualitas sumber daya manusia serta akan menjadi ancaman pada keberlangsungan bangsa.

Pada level provinsi, maka hasil Riskesdas menunjukkan Provinsi Kaltara memiliki angka prevalensi sebesar 26,9% yang masih lebih rendah daripada rerata nasional. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 maka grafik sangat pendek dan pendek (TB/U) pada balita di Kaltara sebesar 27,6% menunjukkan masih lebih tinggi daripada angka nasional yaitu pada angka 24,4%. Dua sumber data yang berbeda tersebut memperlihatkan bahwa *stunting* tetap relevan sebagai permasalahan kesehatan di Kaltara yang harus diperhatikan secara lebih serius.

Desa Bebatu sebagai salah satu desa yang Kecamatan Sesayap Hilir, Kabupaten Tana Tidung Kalimantan Utara juga mengalami permasalahan serupa yaitu masih adanya anak-anak *stunting*. Berdasarkan lokasinya, Bebatu berada di aliran Sungai Sesayap dan merupakan menjadi pintu gerbang bagian timur menuju pusat pemerintahan kabupaten Tana Tidung dengan luas wilayah Bebatu  $\pm$  210.000 ha. Walaupun secara umum pada Kabupaten Tana Tidung prevalensi *stunting* hanya pada angka 19,2% (terendah di Kaltara) namun permasalahan *stunting* tetap harus diselesaikan, termasuk yang ada di desa Bebatu.

Sementara itu *stunting* adalah kekurangan gizi kronis yang menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan yang ditandai oleh tinggi badan anak lebih pendek dari tinggi rata-rata anak seusianya serta ada gangguan dalam sistem kognitif juga. Zat gizi disini khususnya adalah protein hewani (Apriluana & Fikawati, 2018; Bhutta & Salam, 2012).

Namun disadari bahwa *stunting* bukan hanya urusan asupan gizi bagi si ibu dan atau anak saja. Urusan *stunting* juga melibatkan lintas program, tetapi juga lintas sektor, lintas departemen/kementerian/lembaga. Sehingga gambaran kejadian *stunting* pada berbagai daerah bahkan berbagai negara menunjukkan bahwa hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor (Candra, 2020; Danaei, et al.,

2016); Imdad, Yakoob, & Bhutta, 2011; Nababan, D., 2015; Sengupta, Philip, & Benjamin, 2010; Sajalia, Dewi, & Murti, 2018; Wondimagegn, 2014; Prendergast & Humphrey, 2014; Tjenemundan et al., 2024).

Kegiatan percepatan penurunan *stunting* dengan kegiatan intervensi terintegrasi dengan target sebesar 14% pada tahun 2024 tidak akan tercapai saat setiap sektor bergerak sendiri-sendiri (Bappenas, 2021). Pada level nasional terdapat 18 kementerian dan lembaga yang diharapkan saling bersinergi dalam program adan anggaran untuk menurunkan angka ini (Kemenkeu & Bappenas, 2019).

Pada kenyataannya untuk menggerakkan semua sektor pada tingkat desa sangat sulit. Dibutuhkan pemahaman yang sama pada semua *stakeholder* yang terlibat. Sementara pada Tingkat rumah tangga dimana balita *stunting* berada juga demikian. Petugas tim penanggulangan *stunting* tingkat desa menyatakan bahwa ibu balita *stunting* terkadang dirasakan kurang aktif dalam mencari solusi untuk permasalahan anaknya. Dalam hal ini maka edukasi gizi pada ibu atau pengasuh penting dikerjakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan untuk melawan *stunting* (Rehena et al., 2021).

Secara umum bahwa percepatan penurunan *stunting* hanya bisa dilakukan dengan pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara terintegrasi dengan memakai pola pandang dari berbagai perspektif keilmuan. Seperti lingkungan, ekonomi, sosial dan pertanian. Sumber air bersih, hygiene serta sanitasi yang baik akan berkontribusi besar dalam penurunan *stunting* dari sisi kesehatan lingkungan. Sementara itu sisi sosial ekonomi yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan serta pendapatan yang rendah akan berkontribusi untuk menaikkan angka *stunting* ini. Demikian pula bagaimana program dukungan sosial akan ikut mencegah kejadian *stunting* (Wardani et al., 2022)

Tujuan pengabdian ini adalah untuk bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh dari berbagai perspektif mengenai *stunting* sebagai informasi penting untuk menurunkan *stunting* pada balita pada level masing-masing.

## B. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan serangkaian kegiatan pendukung lain. Untuk kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Kamis, 13 Juli 2023 di kantor desa Bebatu, Kecamatan Sesayap, Kabupaten Bulungan sebagaimana sesuai dengan pengumuman flyer yang ada.



Gambar 1. Flyer Kegiatan Penyuluhan Tinjauan Multiperspektif untuk Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa Bebatu

Sebelum pelaksanaan penyuluhan sudah dilakukan koordinasi dengan tim desa yang menangani anak *stunting* di Posyandu. Pada hari H sebelum penyuluhan dilakukan, ada kunjungan ke posyandu serta memberi edukasi langsung pada ibu balita *stunting* pada saat mereka datang ke posyandu untuk pemberian makanan tambahan yang bersumber dari dana desa.

Pada pukul 09.00 wita kegiatan penyuluhan dimulai dengan sasaran masyarakat dan kelompok masyarakat, PKK desa Bebatu, kader Posyandu, Babinsa, perwakilan dari pos Angkatan Laut di desa Bebatu, Perwakilan ibu balita *stunting*, ibu hamil, serta tokoh masyarakat. Jumlah peserta penyuluhan sekitar 45 orang beserta seluruh panitia.

Metode yang digunakan adalah pemberian materi penyuluhan sebagai upaya penyadaran/peningkatan pemahaman terhadap suatu masalah *stunting*. Selain pemberian materi penyuluhan dengan tema tinjauan multiperspektif untuk upaya cegah dan atasi *stunting* juga dilakukan pemaparan singkat tentang kondisi bayi/balita *stunting* dari pihak PKK desa serta kerjasama dengan bidan desa setempat.

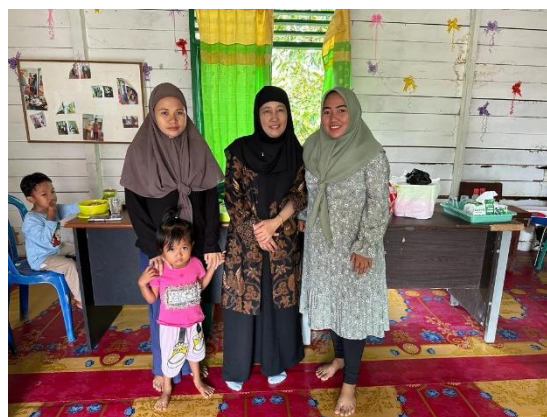
Materi yang dibawakan meliputi materi pencegahan dan penanggulangan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* baik dari bidang yang terkait sektor kesehatan maupun sektor lain. Setelah dilakukan paparan materi penyuluhan maka dilakukan tanya jawab dan diskusi dilakukan secara aktif oleh peserta penyuluhan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada dasarnya penanggulangan *stunting* di desa Bebatu sudah dilaksanakan khususnya pada bayi dan balita penderita *stunting*. Pemerintah desa memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di desa tersebut yang bersumber dari dana desa. PMT tersebut diberikan dalam bentuk makanan siap saji yang disiapkan oleh PKK /kader

posyandu. Dengan jumlah kasus yang ada maka pemberian makanan tambahan tersebut dipusatkan di gedung posyandu sebelah kantor desa. Ibu Bersama dengan balita *stunting* akan mendatangi Gedung posyandu tersebut. Balita *stunting* akan didampingi pada saat itu dan juga akan makan di tempat tersebut dalam setiap harinya.

Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan maka pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan memberikan penyuluhan secara perorangan (khusus pada ibu balita *stunting* pada saat kegiatan makan di posyandu tersebut). Mencoba menjelaskan secara personal kepada ibu balita bagaimana proses terjadinya *stunting* pada balita dan apa yang harus dilakukan dalam rangka penanggulangannya.



Gambar 2. Kegiatan pemberian makanan hasil olahan tim penanggulangan *stunting* pada balita *stunting* di posyandu.

Saat kegiatan di posyandu sudah selesai maka kegiatan bergeser di bale desa Bebatu untuk kegiatan penyuluhan. Persiapan kegiatan penyuluhan dilakukan oleh kelompok 26 KKN universitas Borneo Tarakan. Kegiatan penyuluhan baru dibuka sekitar jam 09.00. Mengawali kegiatan tersebut ada sambutan dari ibu ketua PKK (bu Kades) dan ketua tim penanggulangan *stunting* desa Bebatu. Setelah sambutan baru diberikan materi penyuluhan.



Gambar 3. Persiapan Kegiatan Penyuluhan Bersama dengan Mahasiswa KKN Kelompok 26



**Gambar 4.** Kegiatan Pemaparan Materi Penanggulangan *Stunting* Secara Terintegrasi



**Gambar 5.** Peserta dan Pemateri Pelaksanaan Penyuluhan



**Gambar 6.** Pelaksanaan Penyuluhan saat *Sharing Session* Bu Bidan Desa Bebatu

Permasalahan mitra merujuk pada masih tingginya angka *stunting* yang ada dan Solusi yang sudah diupayakan oleh desa adalah pemberian PMT. Permasalahan yang terjadi adalah seringkali orang tua balita *stunting* kadang masih ada rasa enggan untuk mengikuti kegiatan pemberian makanan tersebut dengan mengikuti kegiatan makan di tempat. Sehingga dalam penyuluhan implementasi solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi bagi warga semuanya termasuk ibu dengan balita yang sudah mengalami *stunting* tadi. Penyuluhan menyatakan bahwa bukan hanya permasalahan Tinggi Badan (TB) saja yang menjadi problem pada anak *stunting* tetapi juga adalah kondisi kognitifnya yang tidak berkembang. Dampaknya adalah kerugian besar bagi generasi yang akan datang disamping juga adalah penanganan yang sangat sulit.

Peserta yang hadir dalam penyuluhan ini dari lintas sektor, tokoh masyarakat, kader posyandu, serta dari aparat desa maka Solusi yang ditawarkan adalah berfokus pada pencegahan. Penanggulangan dilakukan pada kasus yang sudah terjadi. Pencegahan berfokus pada bayi atau anak sehat supaya tetap sehat dan tidak jatuh ke *stunting*.

Faktor-faktor pendorong keberhasilan program untuk percepatan penurunan *stunting* adalah adanya kerjasama yang baik pada semua lintas sektor sesuai tugas masing-masing. Intervensi yang bisa dilakukan antara lain intervensi nutrisi (bagi yang sudah terkena *stunting*), akses pelayanan kesehatan, hygiene dan sanitasi lingkungan, pemberian pendidikan untuk pemahaman, program dukungan sosial serta pengobatan penyakit dasarnya (jika ada).

Intervensi dari sisi gizi adalah dengan pemberian suplemen seperti: 1) menyediakan vitamin dan mineral esensial seperti zat besi, zinc dan vitamin A; 2) kampanye ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama; 3) Pemberian Makanan Pendamping: Memastikan pengenalan makanan pendamping bergizi secara tepat waktu. Pelayanan kesehatan meliputi: 1) kontrol status kesehatan rutin untuk memonitoring pertumbuhan dan perkembangan; 2) pemberian vaksinasi, memastikan semua anak menerima semua imunisasi; 3) terapi pada penyakit infeksi seperti diare dan infeksi pernafasan. Pada intervensi di bidang air hygiene dan sanitasi adalah: 1) memastikan akses pada air minum yang aman, 2) adanya fasilitas sanitasi yang baik serta adanya 3) pendidikan tentang hygiene seperti cuci tangan pakai sabun dan yang lain. Sementara itu pada pemberian Pendidikan dan kesadaran maka kegiatan yang dilakukan bisa berupa: 1) Pendidikan bagi orang tua yang meliputi tentang nutrisi dan praktik-praktik kesehatan; 2) program-program komunitas untuk program yang meningkatkan kesadaran. Dukungan sosial atau proteksi sosial juga diperlukan khususnya dalam: 1) keamanan pangan dimana dipastikan keluarga memiliki akses pada makanan bergizi dan kecukupannya; 2) dukungan ekonomi adalah dengan menyediakan bantuan keuangan untuk keluarga dengan penghasilan rendah.

Intervensi gizi saat itu sudah dilakukan. Pemerintah desa memberikan PMT selama 90 hari berturut-turut dengan zat gizi yang sudah ditentukan. Bahan mentah diadakan oleh desa dan diolah oleh kader-kader pengentasan *stunting*. Makanan yang sudah jadi itulah yang dibagikan kepada penderita *stunting* untuk dimakan di tempat.

Respon dari mitra saat diberikan informasi penyuluhan tersebut sangat baik. Diskusi berjalan dengan baik dan lancar. Ada beberapa pertanyaan yang masuk. Untuk jenis-jenis pertanyaan ada juga

bagaimana pengaruh rokok (*smoking*) pada *stunting*. Dalam hal ini dijawab bahwa merokok membuat bayi/anak menjadi *stunting* yaitu yang pertama adalah karena penyakit pneumonia pada anak faktor pemicunya antara lain rokok orang dewasa di sekitarnya. Sementara yang kedua adalah pada kalangan miskin maka dana yang bisa untuk membeli protein hewani untuk anak tetapi seringkali dibelikan rokok untuk bapaknya.



**Gambar 7.** Penyerahan Hadiah untuk Balita *Stunting* yang Menghadiri Kegiatan Penyuluhan



**Gambar 8.** Penyerahan Hadiah Untuk yang Aktif Mengikuti Materi dan Bisa Menjawab Pertanyaan

Setelah selesai penyuluhan maka ada penyerahan hadiah dari panitia kepada anak *stunting* yang menghadiri acara juga untuk peserta penyuluhan yang aktif bertanya. Penyuluhan ditutup dengan pengambilan dokumentasi bersama



**Gambar 9.** Pose Bersama Panitia Pelaksanaan yang dibantu Mahasiswa KKN Universitas Borneo Tarakan

## D. PENUTUP

### Simpulan

Kasus *stunting* di desa Bebatu perlu diatasi dengan berbagai upaya antara lain pemberian makanan tambahan. Namun demikian menanggulangi

*stunting* harus dipahami sebagai kegiatan kompleks yang melibatkan banyak sektor bukan sekedar dari sisi asupan gizi saja. Sektor non kesehatan juga punya peran penting dalam pencegahan *stunting*. Upaya pencegahan diyakini lebih mudah dan murah dikerjakan. Sementara itu tanpa adanya pengetahuan yang cukup pada masyarakat, maka potensi untuk terjadinya *stunting* pada bayi atau anak akan selalu ada. Dalam hal ini peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan menjadi hal penting karena akan membuka wawasan masyarakat terkait perlunya pencegahan dan penanggulangan jika sudah terjadi. Pada akhirnya diharapkan upaya percepatan penurunan *stunting* akan terjadi.

### Saran

Pencegahan *stunting* sudah bisa dimulai sejak remaja khususnya pada remaja putri, berlanjut pada calon pengantin, ibu hamil, dan bayi. Akan sangat efektif saat usia di bawah dua tahun. Dalam hal ini disarankan bahwa penyuluhan atau pemberian edukasi pada masyarakat harus dilakukan secara berkala. Peran lintas program (program pengendalian penyakit menular dan kesehatan ibu) dan lintas sektor (pendidikan, ekonomi, sosial budaya) dalam penanggulangan *stunting* perlu dibangun kembali dengan acuan bahwa permasalahan *stunting* bukan hanya urusan gizi atau kesehatan saja.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap terlaksananya Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Ucapan terima kasih kepada Pemerintah Desa Bebatu yang memberikan kesempatan untuk berkontribusi dalam pemberian materi edukasi ini. Juga pada kelompok 26 KKN Universitas Borneo Tarakan di desa Bebatu tahun 2023 yang membantu pelaksanaan pengabdian Kepada Masyarakat ini. Juga untuk Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Borneo Tarakan yang memberikan kesempatan untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247-256.
- Balitbangkes. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Bhutta, Z. A., & Salam, R. A. (2012). Global nutrition epidemiology and trends. *Annals of*

- Nutrition and Metabolism*, 61(suppl 1), 19–27. <https://doi.org/10.1159/000345167>
- Bappenas, K. (2021, Feb 25). <https://jdih.bappenas.go.id/peraturan/detail/peraturan/2488>. Retrieved Dec 20, 2021, from <https://jdih.bappenas.go.id/peraturan/detail/peraturan/2488>
- Bappenas, K., & Kemenkeu. (2019). *Laporan Pemantauan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting*. Jakarta: Kemenkeu.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Semarang: FK Undip.
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., et al. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *Plos Medicine*, 1-18.
- Imdad, A., Yakoob, M. Y., & Bhutta, Z. A. (2011). Impact of maternal education about complementary feeding and provision of complementary foods on child growth in developing countries. *BMC Public Health*, 11(3), 1-14.
- Pusdatin. (2018, Juni). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan*, pp. 1-43.
- Nababan, D. (2015). Mother and Child Nutrition; A Review of Stunting Studies. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 22(1), 13-20.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250-265.
- Sajalia, H., Dewi, Y. L., & Murti, B. (2018). Life Course Epidemiology on the Determinants of Stunting in Children Under Five in East Lombok, West Nusa Tenggara. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(4), 242-251.
- Tjenemundan, D. et al. (2024) 'Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Ketahanan Pangan dengan Metode Partisipasi Aktif pada Masyarakat Desa Kumpi Kecamatan Lembo Kabupaten Morowali Utara', 4(1), pp. 93–100. Available at: <https://doi.org/10.54259/pakmas.v4i1.2671>.
- Wardani, N. E. K., Pipit cahyani, T. I., & Rijanto, R. (2022). Pembentukan Kelompok Cening (Cegah Stunting ) Melalui Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Puskesmas Wilayah Rangkah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 1(1), 98–104. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5287>
- Rehena, Z., Hukubun, M., & Nendissa, A. R. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. *Moluccas Health Journal*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.54639/mhj.v2i2.523>
- Sengupta, P., Philip, N., & Benjamin, A. I. (2010). Epidemiological Correlates of Under Nutrition in Under 5 Years Children in An Urban Slum of Ludhiana. *Health and Population: Perspectives and Issues*, 33(1), 1-9.
- Teja, M. (2019, November). Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya. Info Singkat Bidang Kesejahteraan Sosial, XI(22), pp. 13-18.
- Wondimagegn, Z. T. (2014). Magnitude and Determinants of Stunting Among Children in Africa: A Systematic Review. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 2(2), 88-93.