



Penggunaan Pendekatan Emo-Demo dalam Edukasi Pencegahan Stunting pada Orang Tua Siswa Taman Kanak-kanak

Yustiyani, Mochamad Iqbal Nurmansyah 

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta, Indonesia

 Email korespondensi: iqbalnurmansyah@uinjkt.ac.id



Article history:

Received: 02-02-2022
Accepted: 11-02-2022
Published: 30-06-2022

Kata kunci

edukasi;
emo-demo;
siswa taman-
kanak-kanak;
stunting.

Keywords:

education;
emo-demo;
kindergarten students;
stunting.

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia yang membutuhkan penanganan, salah satunya melalui intervensi gizi sensitif. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua siswa dalam pencegahan stunting pada anak usia dini dengan menggunakan pendekatan emo-demo. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada 20 Januari 2022 di TK di Legoso, Tangerang Selatan. Peserta penyuluhan terdiri atas 16 orang tua siswa. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan permainan menggunakan pendekatan emo-demo. Pengembangan modul emo-demo merujuk pada pedoman pengembangan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Karakteristik peserta dan pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan diukur menggunakan kuesioner pre dan post-test dengan media *Google Form*. Sebagian besar peserta adalah perempuan (93,8%), berusia 31-40 tahun (75,0%), dan memiliki pendidikan terakhir diploma/sarjana (68,8%). Hampir seluruh peserta pernah mendengar istilah stunting sebelum mendapatkan penyuluhan (93,8%). Informasi tentang stunting diperoleh dari sosial media/internet (56,3%), televisi/radio (50,0%) dan berasal dari keluarga (31,3%), teman (31,3%), tokoh masyarakat (31,3%) dan tenaga kesehatan (25%). Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta yang signifikan dari $17,25 \pm 5,59$ menjadi $23,58 \pm 6,79$ setelah mendapatkan penyuluhan ($p=0,02$). Emo-demo dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam pemberian edukasi bagi masyarakat khususnya terkait stunting.

ABSTRACT

Stunting is one of many health problems in Indonesia than needs to be addressed through intervention program such as nutrition sensitive program. The objective of this community service program was to improve parental knowledge on stunting prevention using emotional demonstration (emo-demo) approach. The program was held on January 20, 2022, at Legoso kindergarten, South Tangerang city. The program participants consisted of 16 kindergarten student parents. The program blended the lecture and game session using emo demo approach. The emo-demo module was developed based on a guideline by GAIN. The participants characteristics as well as knowledge before and after the program was measured using a set of pre and post-test questionnaire on Google Form. Most of participants were female (93,8%), aged 31-40 years old (75,0%) with diploma or bachelor's degree (68,8%). Almost all participants have heard about stunting prior to joining this program (93,8%). The information of stunting was obtained from social media/internet (56,3%), television/radio (50,0%) and came from families (31,3%), friends (31,3%), public figures (31,3%) and health care professionals (25%). We found significant improvement of the average participant's knowledge on stunting from $17,25 \pm 5,59$ points to $23,58 \pm 6,79$ points at the end of the program ($p=0,02$). Emo-demo is one of the methods could be used to educate public especially related to stunting issue.



PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia mendefinisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak disebabkan oleh gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dikategorikan sebagai stunting jika tinggi badan menurut usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO ([World Health Organizational, 2015](#)). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengategorisasikan anak di bawah lima tahun dengan nilai *z-score* kurang dari $-SD$ /Standar deviasi dan kurang dari $-3SD$ /Standar deviasi dalam ukuran Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur sebagai pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severly stunted*) ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020](#)).

Stunting memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang pada seseorang. Sebuah studi menyatakan bahwa stunting dapat menimbulkan peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak dan kapasitas belajar yang buruk, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular, pengeluaran energi yang lebih rendah, resistensi insulin dan risiko lebih tinggi terkena diabetes, hipertensi, dislipidemia, dan penurunan kesehatan reproduksi yang akan berdampak ketika dewasa ([De Sanctis et al., 2021](#)). Dalam perspektif lain, stunting dapat berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas dimana pada gilirannya akan dapat meningkatkan pengeluaran kesehatan individu maupun negara. Selain itu, hal tersebut juga akan mengurangi produktivitas pekerja serta terganggunya proses pendidikan pada anak yang mengalami stunting sehingga pada gilirannya akan berdampak juga pada penurunan ekonomi sebuah negara ([McGovern, Krishna, Aguayo, & Subramanian, 2017](#)). Stunting masih menjadi permasalahan di Indonesia. Bahkan pakar menyatakan bahwa anak di Indonesia mengalami beban ganda masalah gizi di mana mereka mengalami masalah kekurangan dan kelebihan gizi secara bersamaan ([Hanandita & Tampubolon, 2015](#)). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa meskipun terjadi penurunan angka stunting di Indonesia dari 37,2% di 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, angka tersebut masih cukup tinggi dimana angka tersebut menunjukkan hampir 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami stunting ([Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019](#)). Bahkan di antara negara di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat ke-2 tertinggi prevalensi balita mengalami stunting ([Asian Development Bank, 2021](#)).

Tangerang Selatan menjadi salah satu kota dengan stunting yang tidak sedikit. Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menyebutkan bahwa angka stunting di Tangerang Selatan mencapai 19,8% ([Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019](#)). Oleh karena itu, diperlukan intervensi sensitif maupun spesifik untuk dapat menanggulangi stunting di Indonesia. Salah satu intervensi sensitif yang penting untuk dilakukan dalam penanggulangan stunting ialah pemberian edukasi dan konseling terkait stunting ([World Health Organizational, 2018](#)).

Salah satu teknik dalam pemberian edukasi kesehatan ialah menggunakan teknik *emo-demo*. *Emo-demo* sendiri adalah “sebuah panduan kegiatan yang sangat partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan atau menyentuh emosi, sehingga membuatnya mudah diingat dan berdampak dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku konvensional lainnya” ([Global Alliance for Improved Nutrition, 2021](#)). Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui kegiatan edukasi melalui pendekatan *emo-demo* terkait pencegahan stunting dalam rangka peningkatan pengetahuan orang tua siswa taman kanak-kanak. Artikel ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada para pemangku kepentingan maupun pegiat

penanggulangan stunting terkait dengan bagaimana penggunaan emo-demo dalam rangka peningkatan pengetahuan orang tua siswa taman kanak-kanak terkait stunting. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua siswa dalam pencegahan stunting pada anak usia dini dengan menggunakan pendekatan emo-demo.

METODE

Kegiatan penyuluhan dengan topik pengenalan dan pencegahan stunting ini dilakukan pada tanggal 20 Januari 2022 di TK di Legoso, Kelurahan Cirendeui, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten. Peserta kegiatan ini adalah orang tua siswa TK Aisyiyah dengan rentang usia anak antara 4-6 tahun. Penyuluhan dilakukan melalui metode ceramah dengan alat bantu *PowerPoint* dan pendekatan emo-demo (*emotional demonstration*).

Modul emo-demo yang digunakan dalam penyuluhan ini disusun berdasarkan tahapan pengembangan modul menurut Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN), yaitu: 1) penentuan perilaku yang diharapkan pada target; 2) pengidentifikasian penyebab target tidak melakukan perilaku yang diharapkan; 3) pengidentifikasian faktor pemicu; 4) pengidentifikasian emosi kunci dan hal-hal aspirasional; 5) penentuan jenis permainan; 6) memastikan permainan mudah dilakukan dan direplikasi (GAIN, 2022a).

Permainan yang digunakan dalam penyuluhan ini dinamakan “Balok Pertumbuhan” yang diadaptasi dari modul Menyusun Balok menggunakan media balok susun dan seperangkat kartu bertuliskan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak usia dini yang berisi 16 kartu (GAIN, 2022b). Kartu-kartu yang berisi faktor-faktor pendukung pertumbuhan diberi tanda positif (+) sementara faktor yang menghambat pertumbuhan diberi tanda nol (0). Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita diadaptasi dari determinan stunting pada anak Indonesia (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018).

Permainan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: 1) peserta dibagi menjadi dua kelompok dan masing-masing kelompok mendapatkan satu set balok susun; 2) fasilitator mengacak satu set kartu dan membagikannya secara merata kepada kedua kelompok; 3) setiap anggota kelompok membacakan pesan yang tertera dalam kartu secara bergiliran; 4) peserta dapat menambahkan susunan baloknya hanya jika kartu dengan tanda positif (+) dibacakan; 5) setelah semua kartu dibacakan, tinggi balok pada kedua kelompok dibandingkan; 6) di akhir permainan, fasilitator menjelaskan kartu-kartu yang menghambat dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan penyuluhan, secara berturut-turut peserta diminta mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* secara daring menggunakan *Google Form*. Data yang diperoleh melalui kuesioner tersebut antara lain berupa karakteristik peserta yang terdiri atas lima pertanyaan (usia, pendidikan terakhir, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan usia anak paling kecil) dan pengetahuan terkait dengan stunting yang terdiri atas 11 pertanyaan.

Pertanyaan mengenai pengetahuan terkait stunting mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hall dan kolega dimana setiap pertanyaan memiliki opsi jawaban yang benar dan salah (Hall et al., 2018). Pertanyaan tentang karakteristik peserta hanya diberikan pada saat *pre-test*, sementara pertanyaan tentang stunting diberikan baik pada *pre-test* maupun *post-test*. Perbedaan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan dianalisis menggunakan *paired t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh 16 peserta yang merupakan orang tua siswa TK Aisyiyah 85 Legoso. Penyuluhan dimulai dengan penyampaian materi dengan metode ceramah (Gambar 1) dan dilanjutkan dengan permainan Balok Pertumbuhan (Gambar 2). Peserta bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, yang merupakan kawasan urban dan salah satu penyangga ibu kota. Karakteristik peserta secara rinci disajikan dalam Tabel 1.



Gambar 1. Penyampaian materi dengan metode ceramah kepada peserta

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan (93,8%) dan memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Dari keseluruhan peserta yang hadir, hanya 18,8% yang berpendidikan terakhir SMA/ sederajat, sementara sisanya berpendidikan diploma/sarjana (68,8%) atau master/doktor (12,5%). Pendidikan orang tua, terutama ibu, telah terbukti sebagai determinan kuat kejadian stunting pada populasi Indonesia (Beal et al., 2018). Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung mampu mengakses dan memahami informasi terkait kesehatan dan tumbuh kembang anak dengan baik sehingga mendukungnya dalam proses pengasuhan anak.

Tabel 1 Karakteristik peserta (n=16)

Karakteristik	n (%)
Jenis kelamin perempuan	15 (93,8)
Usia (tahun)	
31-40	12 (75,0)
41-50	4 (25,0)
Pendidikan terakhir	
SMA sederajat	3 (18,8)
Diploma/sarjana	11 (68,8)
Master/doktor	2 (12,5)
Pendapatan keluarga per bulan (Rp)	
<5 juta	3 (18,8)
5-10 juta	7 (43,8)
10-15 juta	2 (12,5)
>15 juta	4 (25,0)

Karakteristik	n (%)
Jumlah anak dalam keluarga	13 (81,2)
1 – 3 orang	3 (18,8)
>3 orang	
Usia anak paling muda	
0-23 bulan	4 (25,0)
24-59 bulan	4 (25,0)
>59 bulan	8 (50,0)

Sebagian besar peserta juga memiliki pendapatan keluarga di atas upah minimum regional. Hanya 18,8% peserta yang memiliki pendapatan per bulan kurang dari lima juta rupiah, sementara sisanya berpendapatan lebih dari lima juta rupiah. Pendapatan keluarga termasuk salah satu determinan kuat kejadian stunting pada masyarakat Indonesia (Beal et al., 2018). Rumah tangga dengan daya beli yang lebih kuat akan memiliki akses lebih besar terhadap berbagai jenis makanan dan minuman yang bergizi, sehingga menurunkan risiko terjadinya stunting pada anak.



Gambar 2. Permainan balok tumbuh kembang dengan pendekatan emo-demo

Tabel 2 menunjukkan keterpaparan peserta terkait informasi seputar stunting sebelum kegiatan penyuluhan dilaksanakan. Berdasarkan data pada tabel tersebut, diketahui bahwa hampir seluruh peserta pernah mendengar tentang stunting sebelumnya (93,8%). Dibandingkan dengan studi yang dilakukan di tahun 2018, hasil studi ini menyebutkan bahwa responden yang pernah mendengar stunting jauh lebih tinggi dimana pada studi tersebut dijelaskan bahwa hanya sekitar 2,10% yang pernah mendengar/membaca/mengetahui stunting (Hall et al., 2018). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan literasi masyarakat terkait stunting dalam beberapa tahun terakhir. Di sisi lain, lokasi tempat tinggal yang berada di kawasan perkotaan menjadikan peserta memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi kesehatan (Chen et al., 2019). Selain itu, pemerintah juga baru menerapkan strategi nasional percepatan pencegahan stunting pada tahun 2018 sehingga sebelum tahun tersebut stunting belum menjadi fokus pemerintah sehingga belum banyak dikenal masyarakat (TNP2K, 2017).

Tabel 2 Paparan informasi tentang stunting pada peserta sebelum menerima penyuluhan

Informasi terkait Stunting	n (%)
Pernah mendengar tentang stunting	
Pernah	15 (93,8)
Tidak pernah	1 (6,3)
Jenis media sumber informasi stunting	
Tidak pernah mendapat info sebelumnya	1 (6,3)
Televisi/radio	8 (50,0)
Koran/majalah	1 (6,3)
Sosial media/internet	9 (56,3)
Komunikasi langsung	3 (18,8)
Sumber informasi tentang stunting	
Keluarga	5 (31,3)
Teman	5 (31,3)
Guru	1 (6,3)
Tenaga Kesehatan	4 (25,0)
Kader	1 (6,3)
Tokoh masyarakat	5 (31,3)
Tidak ada	2 (12,5)
Lainnya	2 (12,5)

Informasi terkait stunting yang diperoleh peserta berasal dari berbagai media seperti sosial media/internet (56,3%) dan televisi/radio (50,0%). Adapun sumber informasi yang paling banyak disebutkan berasal dari keluarga (31,3%), teman (31,3%), tokoh masyarakat (31,3%) dan tenaga kesehatan (25%). Penelitian yang dilakukan di Yunani juga menyebutkan bahwa informasi Kesehatan selama pandemi didapatkan melalui internet serta televisi (Skarpa & Garoufallou, 2021). Hal tersebut juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia pada tahun 2020 menyatakan bahwa masyarakat Indonesia lebih sering menggunakan internet untuk menggunakan sosial media serta mendapatkan informasi layanan Kesehatan dibandingkan dengan keperluan lainnya (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020). Studi lain juga menyebutkan bahwa hingga triwulan I 2021, dengan 171,26 juta pengguna internet. Indonesia menduduki peringkat keempat negara dengan pengguna internet terbanyak (Clement, 2021).

Tabel 3 Skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan materi stunting

Skor	Nilai min	Nilai maks	Rata-rata ± sd	p-value
Pre-test	9	30	17,25 ± 5,59	0,020
Post-test	1	31	23,58 ± 6,79	

Tabel 3 menunjukkan perbedaan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan. Dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta yang signifikan setelah mendapatkan penyuluhan (p value=0,02). Hasil penelitian lain terkait dengan edukasi menggunakan metode emodemo di Kabupaten Jember juga menunjukkan bahwa metode tersebut dapat meningkatkan secara signifikan pengetahuan dan praktik terkait dengan cuci tangan

pakai sabun (Amareta & Ardianto, 2017). Riset yang dilakukan di Kabupaten Probolinggo juga menunjukkan bahwa penggunaan metode emo-demo dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak dalam mencuci tangan secara signifikan (Aziz, Khotimah, Andayani, Kholisatin, & Wahid, 2019).

Setelah mendapatkan penyuluhan, seluruh peserta dapat menyebutkan pengertian stunting dengan benar (100%), meningkat dibandingkan sebelum mendapatkan penyuluhan (87,5%). Jumlah peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan mengenai penyebab stunting yaitu karena kurang gizi, adanya penyakit infeksi, kurang stimulasi psikososial, sanitasi yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap, tidak mendapat ASI eksklusif, tidak mendapat inisiasi menyusui dini, dan kurang kebersihan diri juga meningkat dibandingkan sebelum mendapatkan penyuluhan. Demikian pula jumlah peserta yang dapat menyebutkan upaya pencegahan stunting seperti mengonsumsi cukup makanan, memperbanyak stimulasi psikososial, menjaga kebersihan, melengkapi imunisasi, memberikan ASI eksklusif, melakukan inisiasi menyusui dini, serta memperbaiki kebersihan diri.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi stunting pada orang tua siswa taman kanak-kanak menggunakan metode emo-demo ini dapat meningkatkan secara signifikan pengetahuan terkait stunting berdasarkan hasil tes sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi yakni dari skor rata-rata 17,25 menjadi 23,58. Hal tersebut menunjukkan bahwa metode emo-demo menjadi salah satu metode yang efektif dan cukup mudah untuk dapat digunakan bagi para praktisi kesehatan dalam memberikan edukasi bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amareta, D. I., & Ardianto, E. T. (2017). Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Emo Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. *Seminar Nasional Hasil Penelitian*, 246–250. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/793>
- Asian Development Bank. (2021). Key Indicators for Asia and The Pacific 2021. In *Economic & Labour Market Review* (Vol. 1). Manila, Phillipines: Asian Development Bank. <https://doi.org/10.1057/palgrave.elmr.1410135>
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2020). *Hasil Survei Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia 2020*. Jakarta. Retrieved from <https://apji.or.id/survei>
- Aziz, N. K., Khotimah, H., Andayani, S. A., Kholisatin, & Wahid, A. H. (2019). Metode Emo Demo Dan Metode Bermain Puzzle Terhadap Cara Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *Community of Publishing in Nursing*, 7(April), 35–44. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/53655>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal Child and Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Chen, X., Orom, H., Hay, J. L., Waters, E. A., Schofield, E., Li, Y., & Kiviniemi, M. T. (2019). Differences in Rural and Urban Health Information Access and Use. *Journal of Rural Health*, 35(3), 405–417. <https://doi.org/10.1111/jrh.12335>
- Clement, J. (2021). Countries with the highest number of internet users as of the first quarter of 2021. <https://www.internetworldstats.com/top20.htm>

- De Sanctis, V., Soliman, A., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., & Hamed, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio-Medica : Atenei Parmensis*, 92(1), e2021168–e2021168. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- GAIN. (2022a, January 16). *Langkah-langkah membuat modul Emo- Demo*. Retrieved from <https://emodemo.org/public/docs/make-your-emo-demo/5fbb2f27dc074bb6df6066800ecb44f3fbd38244d8852.pdf>
- GAIN. (2022b, January 16). *Modul Emo-Demo: Menyusun Balok*. Retrieved from <https://emodemo.org/module/current-module/detail?c=21>
- Global Alliance for Improved Nutrition. (2021). *Emo-demo*. Retrieved February 1, 2022, from <https://emodemo.org/about/concept-theory>
- Hall, C., Bennett, C., Crookston, B., Dearden, K., Hasan, M., Linehan, M., ... West, J. (2018). Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 7(4), 139–145. <https://doi.org/10.6000/1929-4247.2018.07.04.2>
- Hanandita, W., & Tampubolon, G. (2015). The double burden of malnutrition in Indonesia: Social determinants and geographical variations. *SSM - Population Health*, (December 2015), 16–25. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2015.10.002>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Permenkes 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*, Pub. L. No. 2 tahun 2020 (2020). Indonesia. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4), 1171–1191. <https://doi.org/10.1093/ije/dyx017>
- Skarpa, P. El, & Garoufallou, E. (2021). Information seeking behavior and COVID-19 pandemic: A snapshot of young, middle aged and senior individuals in Greece. *International Journal of Medical Informatics*, 150, 104465. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104465>
- TNP2K, (2017). *100 Kabupaten/Kota prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta Pusat. https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf
- World Health Organizaton. (2015). *Stunting in a nutshell*. Retrieved January 31, 2022, from <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- World Health Organizaton. (2018). *Reducing Stunting In Children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>