

Penyuluhan pentingnya pengukuran status gizi dalam upaya pencegahan *stunting*

Medina Athiah¹, Ardesy Melizah Kurniati², Siti Fazzaura Putri Sarahdeaz³, Rima Zanaria⁴, Syarif Husin², Hertanti Indah Lestari⁵, Heni Yusnita⁶, Putri Maya Sari⁶, Sisca Yulistiana⁶

¹Bagian Biokimia dan Kimia Medik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

²Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

³Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

⁴Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

⁵Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

⁶Puskesmas Taman Bacaan Palembang

E-mail: sarahdeaz.sfp@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Penurunan angka kejadian *stunting* merupakan salah satu tujuan Target Gizi Global 2025. Prevalensi *stunting* anak di Indonesia masih tinggi selama dekade terakhir. Kurangnya pengetahuan pemberian asupan nutrisi, faktor status gizi ibu, praktik menyusui, praktik pemberian makanan pendamping, dan paparan infeksi serta faktor lainnya termasuk pendidikan, sistem pangan, perawatan kesehatan, dan sanitasi merupakan faktor penentu *stunting* anak yang penting di Indonesia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan memberikan penyuluhan mengenai *stunting* pada ibu dan pentingnya pengukuran status gizi balita sebagai upaya pencegahan *stunting*. Kegiatan dikoordinir oleh mahasiswa yang tergabung dalam Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri) dan Universitas Muhammadiyah (FK UM), melibatkan dosen FK Unsri, bekerja sama dengan staf di Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Pada akhir kegiatan peserta menjadi lebih memahami tentang pentingnya pengukuran status gizi anak dan langkah-langkah pencegahan *stunting*. Kegiatan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai *stunting* dan cara pencegahan dini melalui pengukuran status gizi balita tiap bulan secara rutin.

Kata kunci: Skrining, Status gizi, *Stunting*, Penyuluhan, Gizi

Abstract

Counseling on the importance of measuring nutritional status in *stunting* prevention. One of the 2025 Global Nutrition Targets is to reduce the prevalence of *stunting*. Over the last decade, the prevalence of *stunting* in children in Indonesia has remained high. In Indonesia, lack of knowledge about nutritional intake, maternal nutritional status factors, breastfeeding practices, complementary

feeding practices, and infection exposure, as well as other factors such as education, food system, health care, and sanitation, are important determinants of child stunting. This community service activity was carried out with the goal of educating mothers about stunting and the importance of measuring toddler nutritional status in order to prevent stunting. Students from the Faculty of Medicine at Sriwijaya University (FK Unsri) and Muhammadiyah University (FK UM) coordinated the activity, which also included FK Unsri lecturers and staff from the Taman Bacaan Palembang Health Center. Participants were more aware of the importance of measuring children's nutritional status and stunting prevention measures at the end of the activity. This activity was beneficial in increasing mothers' knowledge about stunting and how to prevent it early by regularly measuring toddlers' nutritional status.

Keywords: *Screening, Nutritional Status, Stunting, Counseling, Nutrition*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan pertumbuhan anak yang buruk selama periode kritis dan didiagnosis sebagai tinggi badan untuk usia kurang dari 2 standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak.¹ Dampak yang ditimbulkan dari kejadian *stunting* bersifat langsung dan jangka panjang, seperti penurunan kemampuan kognitif dan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi.² Pengurangan kejadian *stunting* anak adalah poin pertama dari enam tujuan dalam Target Gizi Global untuk tahun 2025 dan indikator kunci dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang kedua dari *Zero Hunger*.³ Selama satu dasawarsa terakhir di Indonesia, terjadi sedikit perubahan pada prevalensi nasional *stunting* anak, yaitu sekitar 37%.⁴ Ada banyak kemungkinan penyebab *stunting* di Indonesia, termasuk faktor status gizi ibu, praktik menyusui, praktik pemberian makanan pendamping, dan paparan infeksi serta faktor lainnya termasuk pendidikan, sistem pangan, perawatan kesehatan, dan sanitasi.⁵

Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi pada anak. Salah satu langkah dalam meningkatkan pengetahuan ibu adalah melalui penyuluhan. Edukasi terkait gizi dapat mengubah perilaku ibu untuk lebih memperhatikan asupan gizi anak. Dalam kasus *stunting*, hal yang perlu diperhatikan

adalah sikap dan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan yang tepat. Pengetahuan gizi yang baik akan mendorong ibu untuk mempraktekkan pemberian makan yang baik untuk anak. Pola konsumsi yang tidak tepat akan berdampak pada gizi buruk yang akan meningkatkan risiko berbagai penyakit.⁶ Oleh karena itu, pengetahuan mengenai gizi dan *stunting* sangat erat kaitannya.

Pengukuran antropometri banyak digunakan di fasilitas kesehatan untuk menilai status gizi dan kesehatan karena metode ini non-invasif dan terjangkau, serta dapat memberikan informasi rinci tentang berbagai komponen struktur tubuh, terutama komponen otot dan lemak. Selain itu, pengukuran antropometri sangat sensitif terhadap spektrum status gizi yang luas, sedangkan indikator biokimia dan klinis hanya berguna pada malnutrisi yang ekstrem.⁷

Dalam upaya pencegahan *stunting*, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri) dan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah (FK UM) Palembang bekerja sama dengan Puskesmas Taman Bacaan Palembang mengadakan penyuluhan dan pengukuran status gizi balita. Puskesmas Taman Bacaan melingkupi wilayah Kelurahan Sentosa Kecamatan Seberang Ulu 2, yang menjadi salah satu lokus percepatan penurunan *stunting* tahun 2022. Tujuan dilaksanakan kegiatan ini adalah sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai status gizi dan *stunting*, serta pentingnya penilaian status gizi dalam upaya mencegah *stunting*.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode sejak anak dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun. Fase ini disebut periode emas karena terdapat pertumbuhan otak sangat cepat selama ini. Malnutrisi pada periode ini akan mengakibatkan kerusakan atau pertumbuhan terhambat yang tidak dapat diperbaiki di kehidupan yang akan datang. Nutrisi yang cukup selama dalam kandungan akan membuat janin tumbuh dengan baik

dan kemudian menjadi terlahir sehat, kuat, dan sempurna dalam setiap fase perkembangan dan pertumbuhan.⁸

Kekurangan gizi pada anak, terutama *stunting*, tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat global di abad ke-21. Prevalensi *stunting* cukup tinggi di Indonesia. *Stunting* didefinisikan sebagai memiliki tinggi badan menurut usia di bawah dua standar deviasi median dan merupakan konsekuensi dari nutrisi yang tidak memadai dan/atau infeksi berulang atau penyakit kronis yang menyebabkan asupan, penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi yang buruk.⁹

Masalah gizi, terutama *stunting* pada balita, dapat menghambat perkembangan anak dengan dampak negatif yang akan bertahan hingga dewasa, seperti penurunan intelektual, kerentanan terhadap penyakit tidak menular, menurunnya produktivitas, menyebabkan kemiskinan, dan risiko melahirkan bayi dengan kelahiran berat badan rendah. Faktor penyebab *stunting* pra-kelahiran dapat berupa nutrisi selama kehamilan. Sebaliknya, faktor pasca melahirkan melibatkan faktor asupan nutrisi selama pertumbuhan, sosial ekonomi, ASI eksklusif, penyakit menular, pelayanan kesehatan, dan faktor lainnya.¹⁰

Untuk mengurangi prevalensi *stunting* secara lebih efektif, strategi pencegahan yang ketat perlu didefinisikan dan diterapkan dengan benar. Langkah yang dapat ditempuh adalah dengan melakukan deteksi dini *stunting* melalui penilaian status gizi.¹¹ Pemantauan status gizi yang biasa dilakukan di puskesmas adalah dengan melakukan pengukuran antropometri atau pengukuran ukuran tubuh. Berbagai jenis ukuran fisik tubuh dan komposisi tubuh antara lain, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit. Pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan harus memenuhi tahapan-tahapan sesuai standar. Hasil suatu pengukuran yang akurat diperoleh ketika tahapan-tahapan pengukuran dilakukan dengan benar dan menggunakan alat ukur yang tepat.¹²

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan rangkaian acara Bulan Bakti Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia (ISMKI) 2022, yang dikoordinir oleh Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FK Unsri dan BEM FK UM Palembang. Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2022, bertempat di Puskesmas Taman Bacaan, Palembang, dengan sasaran peserta adalah ibu yang memiliki anak balita. Penyuluhan dilakukan dengan cara tatap muka langsung (luring) dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Metode yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain: (1) Pengarahan sebelum dimulainya kegiatan, (2) Pengisian kuesioner, dan (3) Penyuluhan.

Sebelum dilaksanakan penyuluhan, dilakukan pertemuan antar dosen Prodi Pendidikan Dokter FK Unsri melalui Zoom Meeting® terkait kegiatan yang akan dilakukan (Gambar 1).



Gambar 1. Pengarahan sebelum pelaksanaan kegiatan

Terdapat 2 macam kuesioner yang disiapkan. Kuesioner pengetahuan gizi diisi dengan cara menyatakan pernyataan pada kuesioner sebagai pernyataan yang benar atau salah, kuesioner PHBS diisi dengan cara memilih jawaban yang benar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hari pelaksanaan, jumlah peserta yang hadir 29 orang. Para peserta diarahkan untuk mengisi kuesioner identitas dan pengetahuan (Gambar 2). Karakteristik peserta dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik peserta kegiatan (n=29)

Karakteristik	n	%
Usia ibu (tahun)		
>40	8	27.6
36-40	10	34.5
31-35	5	17.2
26-30	3	10.3
21-25	3	10.3
Pendidikan Terakhir		
SD	8	27.6
SMP	10	34.5
SMA	11	37.9
Jumlah anak		
1	3	6.9
2	6	13.8
3	14	48.3
4	4	20.7
5	2	10.3

Untuk menilai pengetahuan ibu, kuesioner dibagi menjadi 2 kategori, yaitu mengenai pengetahuan gizi dan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Pertanyaan terkait pengetahuan ibu mengenai sumber makanan yang mengandung vitamin A merupakan pertanyaan dengan total kesalahan terbanyak (Tabel 1). Adapun untuk kuesioner PHBS, kesalahan jawaban paling banyak terdapat pada pertanyaan tentang indikator PHBS (Tabel 2). Setelah menjawab kuesioner, para ibu diarahkan ke meja penyuluhan *one-by-one* untuk

menjelaskan poin jawaban yang salah, hingga dipastikan ibu mengetahui jawaban yang tepat dan alasannya.

Tabel 1. Distribusi hasil jawaban pada kuesioner pengetahuan gizi (n=29)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kebutuhan gizi pada balita merupakan zat yang diperlukan tubuh yang terkandung dalam makanan ataupun minuman yang dikonsumsi oleh balita	29	0
2.	Anak dibawah 5 tahun merupakan kelompok anak yang rawan menderita kekurangan gizi sehingga orang tua harus memperhatikan pemenuhan gizi anak	28	1
3.	Makanan yang bergizi harganya mahal		
4.	Gizi balita harus diperhatikan, agar proses pertumbuhan secara maksimal	28	1
5.	Memperhatikan nilai gizi makanan lebih penting daripada jumlah makanan yang dimakan	28	1
6.	Sumber karbohidrat adalah makanan pokok yang terdapat pada kacang-kacangan, ikan, tahu, dan tempe	8	21
7.	Daging, susu, telur, hati dan ikan adalah sumber karbohidrat yang baik untuk balita	9	20
8.	Kalsium untuk pertumbuhan tulang dan gigi balita bersumber pada susu, keju, kacang-kacangan dan makanan hasil laut	28	1
9.	Margarin dan mentega merupakan sumber lemak, sedangkan hati, kerang-kerangan dan kuning telur merupakan sumber zat besi untuk balita	23	6
10.	Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan porsi sesuai selera	9	20
11.	Menu adalah susunan makanan yang dimakan seseorang untuk 1 hari penuh dan untuk memenuhi kebutuhan gizi	28	1
12.	Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari makanan pokok, lauk, sayur, buah dan susu	29	0
13.	Mengolah sayuran lebih baik jika dalam air yang sudah mendidih atau tidak terlalu lama karena gizi bisa hilang	27	2
14.	Mengolah daging sebaiknya dimasak sampai matang dan lunak	28	1
15.	Selain makan, makanan utama, balita sebaiknya diberikan makanan selingan yang padat gizi seperti bubur kacang hijau dan perkedel daging	27	2
16.	Status gizi balita adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan, dibedakan menjadi status gizi kurang, baik, dan lebih	21	8
17.	Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS)	29	0
18.	Fungsi zat gizi adalah bermacam-macam, sebagai pemberi energi, pertumbuhan dan perkembangan terutama pada anak balita	29	0
19.	Zat gizi yang tidak mengandung protein berfungsi untuk pertumbuhan dan pembentukan antibodi (kekebalan tubuh) pada balita	11	18
20.	Minyak goreng yang mengandung protein berfungsi untuk pertumbuhan balita	15	14
21.	Ibu tetap meneruskan pemberian ASI hingga usia anak minimal 24 bulan	27	2
22.	Vitamin D untuk membantu pembentukan tulang diperoleh dari tubuh melalui sinar matahari dan makanan (kuning telur, hati, dan minyak ikan)	24	1
23.	Vitamin A untuk Kesehatan mata juga terdapat pada pangan hewani (Hati, Kuning Telur, susu, dan Mentega)	4	25

Tabel 2. Distribusi hasil jawaban pada kuesioner Pengetahuan PHBS (n=29)

Daftar Pertanyaan	Benar	Salah
1. Cuci tangan menggunakan sabun dan penggunaan jamban sehat merupakan indikator yang ada dalam PHBS. Apakah yang dimaksud dengan PHBS? a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat b. Perilaku Hidup Baik dan Sehat c. Perilaku Hidup Bersih dan Senang	25	4
2. Selain dua indikator diatas, berikut termasuk salah satu indikator PHBS, kecuali? a. Pemberian ASI eksklusif b. Menimbang bayi dan balita secara berkala c. Menguras bak mandi secara rutin	14	15
3. Kapan waktu yang tepat untuk mencuci tangan? a. Sesudah BAB, sebelum makan menggunakan sabun dan air mengalir b. Sesudah BAB, sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun c. Sesudah BAB, sebelum dan sesudah makan cukup dengan air saja	24	5



Gambar 2. Suasana pengisian kuesioner

Kegiatan selanjutnya adalah penyuluhan status gizi anak dan *stunting*, yang dilaksanakan oleh Tim Dosen Prodi Pendidikan Dokter FK Unsri dan mahasiswa. Edukasi terkait pertanyaan-pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner juga turut menjadi pokok pembahasan sehingga pemahaman ibu menjadi semakin kuat.

Penyuluhan diakhiri sesi diskusi dan tanya jawab antara pemateri dengan peserta. Dari pelaksanaan penyuluhan dan diskusi terlihat bahwa peserta antusias menyimak dan aktif memberikan pertanyaan serta konfirmasi terhadap informasi yang telah dipaparkan sebelumnya.



Gambar 4. Penyuluhan terkait status gizi dan *stunting* oleh dosen FK Unsri

Menurut Hoffman (1995), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah faktor orang yang bersangkutan sendiri atau pengetahuan yang dimiliki, sasaran dari persepsi tersebut, dan faktor situasi. Faktor orang yang bersangkutan sendiri atau pengetahuan yang dimiliki dipengaruhi oleh karakteristik individu dan pengetahuan yang turut mempengaruhi seperti sikap, motif, minat, pengalaman dan harapan. Sikap dapat bersifat positif, yaitu adanya kecenderungan tindakan untuk mendekati, menyukai, dan mengharapkan objek tertentu sehingga diterapkan dalam bentuk tindakan, dan begitu juga sebaliknya. Sikap dapat berupa pengetahuan dan kemauan untuk bertindak akan sesuai dengan pengetahuan.¹³ Berdasarkan analisis data diketahui bahwa sebagian peserta memiliki pengetahuan dalam kategori kurang pada pertanyaan tertentu. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dalam menentukan sikap, pengetahuan memegang peranan penting. Dengan pengetahuan, manusia dapat mengembangkan apa yang diketahuinya sebagai upaya pemecahan masalah sehingga akan mempengaruhi sikap seseorang.¹⁴ Dalam hal ini pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya ibu berperan penting dalam masalah *stunting*.



Gambar 5. Tim Pengabdian Masyarakat

Dari segi hubungan kerjasama, hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini adalah terjalinnya kerjasama antara FK Unsri dengan Puskesmas Taman Bacaan, dan kembali akan bekerja sama untuk program lanjutan. Dari segi terapan, ketercapaian tujuan penyuluhan dapat dikatakan baik. Ada peningkatan pengetahuan dari peserta tentang status gizi anak. Adanya pertanyaan dengan tingkat kesalahan jawaban tertinggi oleh peserta terkait sumber vitamin dapat disebabkan kurangnya informasi yang didapat oleh ibu terkait jenis makanan yang mengandung jenis vitamin tertentu. Dengan adanya penyuluhan ini, responden mengetahui sumber-sumber vitamin dan kaitannya dengan kejadian *stunting*. Responden juga akhirnya mengetahui status gizi anak setelah mengetahui tinggi dan berat badan anak, serta mengetahui langkah-langkah yang harus dilakukan terhadap kondisi status gizi anak. Pada akhirnya, peserta kegiatan semakin paham dan semakin sadar untuk rutin memeriksakan status gizi balita ke Posyandu/ Puskesmas agar dapat mendeteksi dini masalah gizi dan mencegah kejadian *stunting*.

4. SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pengukuran status gizi anak menghasilkan kerja sama yang baik antar Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan Puskesmas Taman Bacaan dalam bentuk deteksi dini *stunting*. Melalui kegiatan ini, terdapat peningkatan pengetahuan ibu mengenai status gizi dan *stunting* anak.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan kasih kepada segenap Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan Drg. M. Erwan Naupal selaku Kepala Puskesmas Taman Bacaan, yang telah mendukung dan membantu terselenggaranya kegiatan ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa FK Universitas Sriwijaya: Salsabila Zalya Putri, Bagus Dwi Prasetyo, Zahrah Aliyah Qonitah, Arkan Abdullah Nashif, Rana Nabila Putri, Jane Katherin, Arka Fathul Wahid, Syilla Shafa Zhafira, Abdurrahman Al-Ghazy, Dwi

Raiqah, Amanda Natasha, Dwi Sefryani, Thadya Narassyifa Saragih, Anisa Jahara, dan Muhammad Raihan Rizq Zaky; mahasiswa FK Univesitas Muhammadiyah Palembang: Amriah Jasmine Rabitta, Putri Salsabila, Gina Amalia Triana, Muhammad Ikrom, Kurnia Thassya Ayuwanda, Reni Amalia Puspita, Fakhira Anisha, Vicky Kelvino, Safita Syaharani, Asmida Putri Pratiwi, Marsya Virzalita Putri, Kemas Muhammad Rafli, Putri Aprilia Kusuma Widyanti, Pingkan Ayu Putri Arta, Raden Ayu Siti Rahma, Kuntafie Tarik Al Haq M., Luthfi Abiyyu Mahfuzh, Adelia Ramadhani Putri, Muhammad Fikri Raka Samantha, Rafa Desinta, Gina Tul Farhah, Zabella Elsandy, Alysha Titania Shalshabilla, Yoshiko Widyadi, Muhammad Muharam Habibie, Dimas Rustin Alfarabi, Ridho Stiawan, dan Selfiani Talia Putri yang telah berpartisipasi aktif dan membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Referensi

1. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*. 2016;12:12-26. doi:10.1111/mcn.12231
2. Alam MA, Richard SA, Fahim SM, et al. Erratum: Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study (PLoS One (2020) 15:1 (e0227839) DOI: 10.1371/journal.pone.0227839). *PLoS ONE*. 2020;15(2):1-16. doi:10.1371/journal.pone.0229663
3. WHO. Sixty-Fifth World Health Assembly. *Wha65/2012/Rec/1*. 2012;(May):1-3.
4. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*. 2018;14(4):1-10. doi:10.1111/mcn.12617
5. Nshimiyiryo A, Hedt-Gauthier B, Mutaganzwa C, et al. Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-10. doi:10.1186/s12889-019-6504-z
6. Bukari M, Abubakari MM, Majeed M, Abizari AR, Wemakor A, Atosona A. Effect of maternal growth monitoring knowledge on stunting, wasting and underweight among children 0–18 months in Tamale metropolis of Ghana. *BMC Research Notes*. 2020;13(1):45. doi:10.1186/s13104-020-4910-z

7. Heymsfield SB, Nuñez C, Testolin C, Gallagher D. Anthropometry and methods of body composition measurement for research and field application in the elderly. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000;54(3):S26-S32. doi:10.1038/sj.ejcn.1601022
8. Cusick SE, Georgieff MK. The role of nutrition in brain development: The golden opportunity of the “first 1000 days.” *The Journal of pediatrics*. 2016;175:16-21. doi:10.1016/j.jpeds.2016.05.013
9. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*. 2018;14(4):e12617-e12617. doi:10.1111/mcn.12617
10. De Sanctis V, Soliman A, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N. Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*. 2021;92(1):e2021168-e2021168. doi:10.23750/abm.v92i1.11346
11. Goudet SM, Bogin BA, Madise NJ, Griffiths PL. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low- and middle-income countries (LMIC). *The Cochrane database of systematic reviews*. 2019;6(6):CD011695-CD011695. doi:10.1002/14651858.CD011695.pub2
12. Abidoye RO, Ihebuzor NN. Assessment of Nutritional Status Using Anthropometric Methods on 1–4 Year Old Children in an Urban Ghetto in Lagos, Nigeria. *Nutrition and Health*. 2001;15(1):29-39. doi:10.1177/026010600101500104
13. Hoffman DD, Singh M, Prakash C. The Interface Theory of Perception. *Psychonomic Bulletin & Review*. 2015;22(6):1480-1506. doi:10.3758/s13423-015-0890-8
14. Sharifirad GR, Rezaeian M, Jazini A, Etemadi ZS. Knowledge, attitude and performance of academic members regarding effective communication skills in education. *Journal of education and health promotion*. 2012;1:42. doi:10.4103/2277-9531.104812