

Pemetaan Kasus Stunting di Desa Dalisodo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang

Muhammad Ainul Yaqin¹, Suci Wulandari², Lintang Al Kaeysa³, M. Zahid Zakhrafi⁴, Nawang Anisu Fuada⁵.

^{1,2}Jurusan Teknik Informatika, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

³Jurusan Biologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

⁴Jurusan Perbankan Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

⁵Jurusan Tadris Matematika, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

E-mail: ¹yaqinov@ti.uin-malang.ac.id, ²210605110154@student.uin-malang.ac.id,

³210602110096@student.uin-malang.ac.id

Abstrak

Desa Dalisodo, berlokasi di Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang, Jawa Timur, menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan prevalensi stunting di Desa Dalisodo, dengan menggunakan pendekatan sistematis yang melibatkan perencanaan, pengumpulan data, pengolahan, pemetaan spasial, dan analisis. Berdasarkan survei dan analisis data, ditemukan bahwa Desa Dalisodo telah mencapai tingkat yang baik dalam akses terhadap perawatan kesehatan dan air bersih, namun masih ada tantangan terkait pemahaman dan praktik gizi sehat untuk ibu hamil. Secara keseluruhan, inisiatif pemetaan ini memberikan wawasan berharga untuk intervensi yang ditargetkan dan menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam memerangi stunting di Desa Dalisodo dan lingkungan serupa.

Kata kunci: Stunting, Desa Dalisodo, Pemetaan.

Abstract

Dalisodo Village, located in Wagir District, Malang Regency, East Java, has been the primary focus of efforts to prevent stunting. This research aims to map the prevalence of stunting in Dalisodo Village using a systematic approach involving planning, data collection, processing, spatial mapping, and analysis. Based on surveys and data analysis, it was found that Dalisodo Village has achieved a good level of access to healthcare and clean water, but there are still challenges related to understanding and practicing healthy nutrition for pregnant women. Overall, this mapping initiative provides valuable insights for targeted interventions and underscores the importance of a holistic approach in combating stunting in Dalisodo Village and similar environments.

Keywords: Stunting, Dalisodo Village, Mapping.

1. PENDAHULUAN

Desa Dalisodo, yang terletak di Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang, Jawa Timur, Indonesia, merupakan sebuah komunitas yang membanggakan keindahan alamnya. Dengan koordinat sekitar 7°52'30"S lintang selatan dan 112°37'00"E bujur timur, desa ini terletak di dataran tinggi dengan ketinggian antara 600-800 meter di atas permukaan laut. Dikelilingi oleh pegunungan, bukit-bukit, perkebunan, dan sawah hijau, Desa Dalisodo menawarkan panorama alam yang memukau. Berbatasan dengan Desa Kucur di Utara, Hutan Lereng Gunung Kawi di Barat, Desa Sukodadi di Selatan, dan Desa Jedong di Timur, desa ini memperoleh manfaat dari iklim tropis dengan suhu rata-rata 16-28 derajat Celsius. Musim hujan berlangsung dari November hingga April, sementara musim kemarau terjadi antara Mei hingga Oktober. Desa Dalisodo juga dikenal sebagai pusat pertanian, di mana sebagian besar penduduknya bermatapencaharian sebagai petani yang mengolah lahan untuk menanam padi, sayuran, dan

buah-buahan. Meskipun terletak sekitar 15 km dari ibu kota kecamatan dan ibu kota kabupaten, aksesibilitasnya relatif baik dengan waktu tempuh sekitar 20 menit [1].

Desa Dalisodo telah menjadi fokus utama dalam upaya percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Malang, menjadi salah satu dari 32 desa prioritas yang diberi perhatian khusus. Keputusan ini mencerminkan kesadaran pemerintah setempat terhadap urgensi dan dampak stunting dalam masyarakat. Dengan berbagai faktor risiko dan tantangan yang dihadapi oleh desa tersebut, langkah-langkah preventif dan intervensi khusus telah diarahkan ke Desa Dalisodo untuk meningkatkan kondisi gizi dan kesehatan anak-anak. Faktor geografis dan ekonomi yang menjadi ciri khas Desa Dalisodo membuatnya menjadi subjek yang menarik untuk penanganan stunting [2].

Penyebab stunting di Kabupaten Malang melibatkan sejumlah faktor yang mencakup kekurangan gizi kronis, kurangnya asupan omega 3, serta kekurangan protein dari berbagai jenis ikan segar. Faktor risiko tersebut dapat dipengaruhi oleh infeksi berulang atau stimulan psikososial yang tidak memadai, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan setelah kelahiran. Kabupaten Malang, dengan karakteristik geografis dan ekonominya yang beragam, menunjukkan kompleksitas dalam tantangan kesehatan masyarakat [3], [4]. Stunting, sebagai dampak dari faktor-faktor tersebut, dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan meningkatkan risiko penyakit pada anak-anak. Oleh karena itu, penanganan stunting di wilayah ini perlu melibatkan pendekatan yang holistik, termasuk upaya pencegahan dan intervensi pada masa-masa kritis pertumbuhan anak, guna memastikan bahwa anak-anak Kabupaten Malang dapat tumbuh dan berkembang optimal secara kesehatan [5], [6].

Upaya untuk mengatasi stunting memerlukan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan. Program pencegahan stunting harus mencakup promosi gizi yang baik selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang tepat waktu, serta perbaikan sanitasi dan kesehatan lingkungan. Selain itu, penting juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak sejak dini [7].

Organisasi internasional, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat perlu bekerja sama untuk merancang dan melaksanakan program-program yang efektif dalam memerangi stunting. Pendidikan masyarakat, pelatihan tenaga kesehatan, dan dukungan infrastruktur kesehatan menjadi kunci untuk mengubah situasi ini [8].

Pemetaan stunting di suatu wilayah memiliki peran yang sangat penting dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Melalui pemetaan ini, dapat diidentifikasi secara akurat lokasi-lokasi dengan tingkat stunting yang tinggi, yang memungkinkan pihak terkait untuk menetapkan prioritas intervensi yang lebih efektif. Pemetaan stunting memberikan landasan data yang kuat untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko khusus yang dapat diatasi di tingkat lokal, seperti ketidaksetaraan akses terhadap layanan kesehatan, kondisi sanitasi yang buruk, atau pola pemberian makan yang tidak tepat. Selain itu, pemetaan juga membantu menilai dampak program-program pencegahan stunting yang telah diimplementasikan, sehingga memungkinkan evaluasi yang lebih terarah. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang sebaran stunting di suatu wilayah, sumber daya dan upaya pencegahan dapat difokuskan dengan lebih efisien, meningkatkan peluang untuk mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di tingkat lokal maupun nasional [9].

2. METODE

Pemetaan stunting pada suatu wilayah melibatkan serangkaian tahapan yang cermat dan sistematis. Berikut adalah tahap-tahap penting dalam melakukan pemetaan stunting:

1. Perencanaan dan Persiapan.

Tahap perencanaan dan persiapan dalam pemetaan stunting merupakan langkah kritis yang memastikan kelancaran dan keberhasilan seluruh proses pemetaan. Pertama-tama, perlu ditetapkan tujuan yang jelas dari pemetaan tersebut. Tujuan pemetaan stunting ini adalah

untuk penilaian prevalensi stunting. Selanjutnya, pembentukan tim pemetaan juga merupakan aspek penting. Tim ini terdiri dari mahasiswa yang melaksanakan Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) serta melibatkan masyarakat setempat. Kemudian pengembangan instrumen untuk memetakan stunting di desa Dalisodo. Instrumen yang digunakan memuat 7 aspek yaitu aspek kesehatan ibu dan praktik kesehatan, kesehatan anak, gizi dan pola makan, akses terhadap layanan kesehatan dan air bersih, sanitasi dan kondisi perumahan, ekonomi dan pendidikan, dan kondisi lingkungan sebagaimana disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1 Hasil survey tentang situasi kesehatan dan ekonomi masyarakat

No.	Pertanyaan Survey	Jawaban	Respon
1.	Kesehatan Ibu dan Praktik Kesehatan		
a.	Apakah ibu hamil mendapatkan perawatan prenatal secara teratur?	Ya Tidak	98.2% 1.8%
b.	Seberapa baik pemahaman ibu tentang gizi dan pola makan sehat?	Baik Cukup Kurang Baik	78.3% 21.1% 0.6%
c.	Pernahkah ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilan?	Ya Tidak	13.9% 86.1%
2.	Kesehatan Anak		
a.	Apakah anak-anak di rumah Anda mengalami stunting?	Ya Tidak	0 100%
b.	Apakah anak-anak menerima imunisasi lengkap?	Ya Tidak	100% 0
3.	Gizi dan Pola Makan		
a.	Bagaimana penilaian Anda terhadap status gizi anak-anak di keluarga Anda?	Baik Tidak Baik	91% 9%
b.	Seberapa sering anak-anak menerima makanan bergizi ?	Setiap hari Beberapa kali seminggu Jarang	72.3% 21.7% 0.6%
4.	Akses Terhadap Layanan Kesehatan dan Air Bersih		
a.	Seberapa mudah akses Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?	Sangat Mudah Mudah Sulit	78.3% 19.3% 2.4%
b.	Apakah Anda memiliki akses ke air bersih yang memadai	Ya Tidak	99.4% 0.6%
5.	Ekonomi dan Pendidikan		
a.	Bagaimana Anda menilai kondisi ekonomi keluarga Anda?	Baik Cukup Baik Kurang Baik	74.7% 24.1% 1.2%
b.	Seberapa tinggi tingkat pendidikan anggota keluarga?	Tidak Sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi	6.6% 13.9% 10.2% 52.4% 16.9%
6.	Kondisi Lingkungan		
a.	Bagaimana lingkungan sekitar tempat tinggal Anda?	Baik Cukup Baik Kurang Baik	78.9% 21.1% 0
b.	Apakah ada faktor lingkungan yang mungkin memengaruhi kesehatan anak-anak, seperti polusi atau cuaca ekstrem?	Ya Tidak	80.1% 19.9%

2. Kumpulan Data Primer.

Pengumpulan data primer dalam pemetaan stunting merupakan tahapan kunci yang memerlukan perencanaan yang cermat untuk memastikan keakuratan dan representativitas hasil. Langkah awal melibatkan perancangan survei kesehatan yang dilakukan di wilayah dusun Sengon, Desa Dalisodo. Situasi survey pengumpulan data stunting disajikan pada Gambar 1.



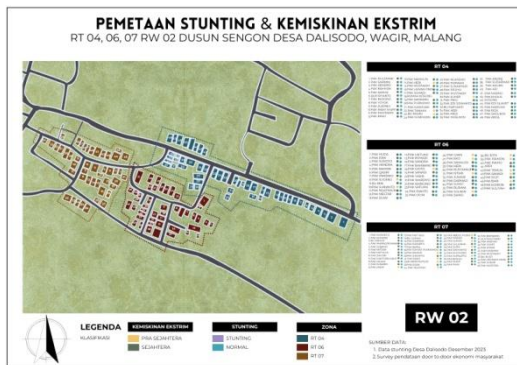
Gambar 1 Survey untuk mengumpulkan data stunting di dusun Sengon, desa Dalisodo

3. Pengolahan Data.

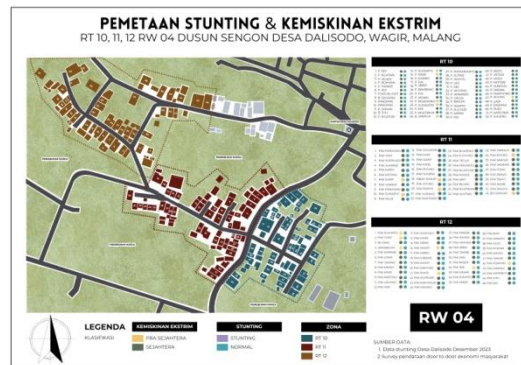
Mengolah data hasil survey stunting menggunakan analisis statistik melibatkan serangkaian langkah yang sistematis untuk mengidentifikasi pola, hubungan, dan interpretasi signifikansi dari data tersebut. Berdasarkan data yang didapatkan dari survey terhadap 166 responden, didapatkan hasil sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

4. Pemetaan Spasial.

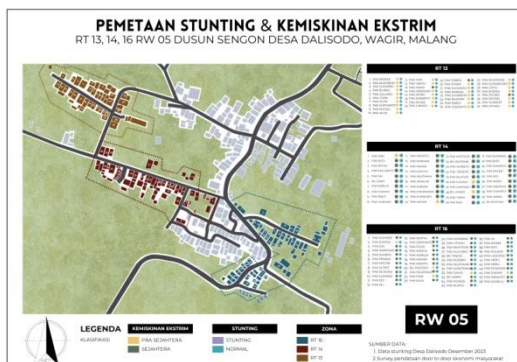
Memetakan data yang didapatkan dari survey ke dalam peta spasial. Peta spasial berbentuk peta situasi desa Dalisodo yang terdiri dari lokasi rumah-rumah penduduk. Kemudian rumah-rumah penduduk tersebut ditandai dengan berbagai tanda untuk mengidentifikasi karakteristik penghuni rumah tersebut terkait dengan stunting. Hasil pemetaan disajikan pada Gambar 2



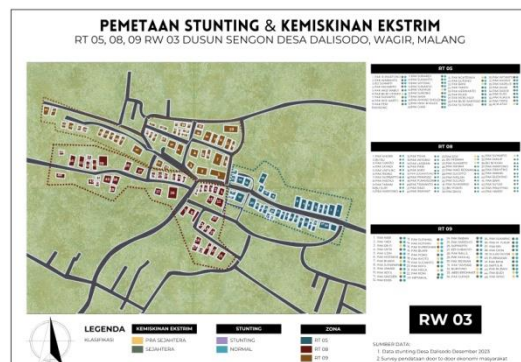
(a) Pemetaan stunting di RW 02



(b) Pemetaan stunting di RW 04



(a) Pemetaan stunting di RW 05



(b) Pemetaan stunting di RW 03

(c) Pemetaan stunting di RW 05

(d) Pemetaan stunting di RW 03

Gambar 2 Peta stunting di dusun Sengon, desa Dalisodo, kecamatan Wagir

5. Interpretasi dan Analisis.

Interpretasi dan analisis hasil pemetaan stunting di suatu wilayah merupakan langkah penting untuk mendapatkan wawasan yang mendalam tentang distribusi dan karakteristik stunting. Pertama-tama, prevalensi stunting perlu dievaluasi dengan memperhatikan distribusi spasialnya. Identifikasi daerah dengan prevalensi tinggi dapat membantu dalam menetapkan prioritas untuk intervensi. Peta dapat menjadi alat yang sangat berguna dalam memvisualisasikan pola tersebut, memungkinkan pemangku kepentingan dan masyarakat umum untuk lebih mudah memahami sebaran stunting di tingkat lokal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data yang disajikan pada Tabel 1, terlihat bahwa akses perawatan prenatal bagi ibu hamil cukup tinggi, dengan 98.2% ibu hamil mendapatkan perawatan prenatal secara teratur. Hal ini mencerminkan tingkat kesadaran dan aksesibilitas layanan kesehatan maternal di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir. Namun demikian, meskipun perawatan prenatal teratur telah diakses dengan baik, masih ada sebagian kecil ibu hamil (13.9%) yang pernah mengalami kekurangan gizi selama kehamilan. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman dan praktik gizi serta pola makan sehat di antara ibu hamil. Meskipun sebagian besar ibu memiliki pemahaman yang baik tentang gizi dan pola makan sehat (78.3%), persentase kecil (0.6%) masih menunjukkan kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik gizi yang sehat. Oleh karena itu, sementara akses perawatan prenatal telah diperhatikan dengan baik, masih diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman dan praktik gizi yang sehat di kalangan ibu hamil guna mendukung kesehatan dan perkembangan optimal selama masa kehamilan.

Situasi kesehatan anak-anak di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, sangat positif. Dengan 100% anak-anak tidak mengalami stunting, menunjukkan bahwa kondisi gizi dan pertumbuhan mereka berada dalam kisaran normal yang sehat. Ini mencerminkan upaya yang efektif dalam memperhatikan aspek gizi dan kesehatan anak-anak di tingkat desa, dengan kemungkinan adanya program pencegahan stunting dan intervensi gizi yang efektif. Selain itu, fakta bahwa 100% anak-anak telah menerima imunisasi lengkap menunjukkan bahwa program imunisasi di desa ini telah sukses dan mencapai cakupan yang optimal. Ini penting dalam mencegah penyakit menular dan melindungi kesehatan anak-anak dari ancaman penyakit yang serius. Kedua data ini menunjukkan bahwa Desa Dalisodo telah berhasil menciptakan lingkungan yang sehat dan aman bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, menandakan komitmen yang kuat dalam menjaga kesejahteraan generasi muda.

Mayoritas anak-anak di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, memiliki status gizi yang baik, dengan 91% dari mereka dalam kategori status gizi yang baik. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran dan upaya yang baik dalam menjaga kesehatan dan gizi anak-anak di tingkat desa. Namun demikian, data juga mengungkapkan bahwa masih ada sebagian anak-anak yang mungkin tidak menerima asupan makanan bergizi yang memadai setiap hari. Meskipun mayoritas anak-anak (72.3%) menerima makanan bergizi setiap hari, persentase yang cukup signifikan (21.7%) masih menerima makanan bergizi beberapa kali dalam seminggu, dan ada sebagian kecil (0.6%) anak-anak yang jarang menerima makanan bergizi. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan aksesibilitas dan ketersediaan makanan bergizi secara konsisten di tingkat rumah tangga. Upaya yang lebih besar mungkin diperlukan untuk memastikan bahwa setiap anak memiliki akses yang memadai terhadap makanan bergizi setiap hari, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta menjaga status gizi yang baik yang telah dicapai oleh mayoritas anak-anak di Desa Dalisodo.

Mayoritas masyarakat di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, memiliki akses yang baik terhadap fasilitas kesehatan dan air bersih. Sebanyak 78.3% masyarakat menyatakan sangat mudah mengakses fasilitas kesehatan, sementara 19.3% menyatakan bahwa mereka mudah mengaksesnya. Hal ini mencerminkan adanya ketersediaan dan aksesibilitas yang memadai terhadap layanan kesehatan di tingkat desa, memungkinkan masyarakat untuk dengan mudah mendapatkan perawatan dan layanan medis yang mereka butuhkan. Meskipun demikian, ada sebagian kecil (2.4%) masyarakat yang menyatakan kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan, yang mungkin memerlukan perhatian khusus untuk meningkatkan aksesibilitas mereka terhadap layanan kesehatan.

Selain itu, data juga menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat (99.4%) memiliki akses yang memadai terhadap air bersih. Hal ini mencerminkan adanya infrastruktur yang baik dalam penyediaan air bersih di Desa Dalisodo, yang merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mencegah penularan penyakit yang terkait dengan air. Ketersediaan akses air bersih yang hampir universal ini merupakan indikator positif dari upaya pemerintah desa dan pihak terkait dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat.

Data ini menunjukkan bahwa Desa Dalisodo telah mencapai tingkat aksesibilitas yang tinggi terhadap fasilitas kesehatan dan air bersih, yang merupakan elemen penting dalam mendukung kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Meskipun demikian, upaya terus-menerus mungkin diperlukan untuk memastikan bahwa semua lapisan masyarakat dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dan air bersih untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Sebagian besar ekonomi keluarga di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, dinilai dalam kategori baik, dengan 74.7% keluarga memiliki kondisi ekonomi yang baik. Sementara itu, 24.1% keluarga berada dalam kategori cukup, dan hanya 1.2% keluarga yang berada dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga di desa ini memiliki kondisi ekonomi yang stabil atau memadai, yang merupakan indikator positif dari kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Sementara itu, dari segi pendidikan anggota keluarga, data menunjukkan adanya variasi tingkat pendidikan yang cukup signifikan. Meskipun mayoritas anggota keluarga memiliki tingkat pendidikan menengah, dengan 52.4% tamat SLTA, terdapat juga persentase yang signifikan dari anggota keluarga yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Sebanyak 6.6% anggota keluarga tidak mendapatkan pendidikan formal, sementara 13.9% hanya tamat SD dan 10.2% tamat SLTP. Di sisi lain, sebanyak 16.9% anggota keluarga telah menamatkan perguruan tinggi.

Interpretasi dari data ini menunjukkan bahwa sementara kondisi ekonomi secara umum relatif baik di Desa Dalisodo, ada masih tantangan dalam hal kesetaraan pendidikan. Adanya sebagian anggota keluarga yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi fokus untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan di tingkat desa. Peningkatan pendidikan dapat menjadi kunci untuk memecahkan siklus kemiskinan dan memajukan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Sebagian besar lingkungan tempat tinggal di Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, dinilai dalam kategori baik, dengan 78.9% lingkungan tempat tinggal mendapatkan penilaian baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tinggal dalam lingkungan yang memenuhi standar kesehatan dan kebersihan yang diperlukan. Namun demikian, sebesar 21.1% lingkungan tempat tinggal hanya dinilai cukup, menunjukkan bahwa ada sebagian kecil dari lingkungan yang mungkin memerlukan perbaikan atau pembenahan dalam hal infrastruktur, sanitasi, atau kebersihan.

Selain itu, data juga menunjukkan bahwa faktor lingkungan, seperti polusi udara, cuaca ekstrem, dan faktor lingkungan lainnya, memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan anak-anak di desa ini. Sebanyak 80.1% responden menyatakan bahwa faktor lingkungan mempengaruhi kesehatan anak. Hal ini menunjukkan pentingnya memperhatikan aspek lingkungan dalam upaya menjaga kesehatan anak-anak, terutama dalam menghadapi tantangan seperti polusi udara atau cuaca ekstrem yang dapat berdampak negatif pada kesehatan anak.

Interpretasi dari data ini menunjukkan bahwa sementara sebagian besar lingkungan tempat tinggal di Desa Dalisodo dinilai baik, masih diperlukan perhatian terhadap faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan anak-anak. Upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan, seperti mengurangi polusi udara atau meningkatkan infrastruktur sanitasi, dapat membantu menjaga kesehatan anak-anak dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menegaskan bahwa Desa Dalisodo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang, berhasil menurunkan kasus stunting secara signifikan hingga mencapai 0 persen. Keberhasilan ini dapat diatribusikan pada beberapa faktor, termasuk akses yang baik terhadap layanan kesehatan dan fasilitas air bersih yang memadai. Perawatan pra-natal juga telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko stunting pada anak yang masih dalam kandungan. Meskipun demikian, survei yang dilakukan menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan pemahaman mengenai kebutuhan gizi anak-anak dan ibu hamil guna memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi generasi mendatang. Oleh karena itu, langkah-langkah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya nutrisi yang tepat harus diterapkan secara lebih luas di masyarakat, sebagai bagian dari upaya untuk memastikan penurunan kasus stunting yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Admin dalisodo-malangkab.desa.id, "Geografis Desa Dalisodo," Desa Dalisodo Kabupaten Malang. Accessed: Jan. 02, 2024. [Online]. Available: <http://dalisodo-malangkab.desa.id/geografis>
- [2] Helmi Supriyatno, "Pembkab Malang Prioritaskan Percepatan Pencegahan Stunting pada 32 Desa." Accessed: Jan. 02, 2024. [Online]. Available: <https://www.harianbhirawa.co.id/pembkab-malang-prioritaskan-percepatan-pencegahan-stunting-pada-32-desa/>
- [3] Harun Rasyid, "Pembkab Malang Targetkan Angka Stunting Turun di 2019 Hingga 10 Persen." [Online]. Available: <https://ivoox.id/pembkab-malang-targetkan-angka-stunting-turun-di-2019-hingga-10-persen>
- [4] G. Danaei *et al.*, "Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels," *Plos Medicine*, 2016, doi: 10.1371/journal.pmed.1002164.
- [5] M. de Onís, M. Blössner, and E. Borghi, "Prevalence and Trends of Stunting Among Pre-School Children, 1990–2020," *Public Health Nutrition*, 2011, doi: 10.1017/s1368980011001315.
- [6] J. C. K. Wells *et al.*, "The Double Burden of Malnutrition: Aetiological Pathways and Consequences for Health," *The Lancet*, 2020, doi: 10.1016/s0140-6736(19)32472-9.
- [7] D. I. Margatot and T. Huriah, "The Effectiveness of Women Empowerment in Preventing Stunting in Children Aged 6-59 Months," *Bali Medical Journal*, 2021, doi: 10.15562/bmj.v10i3.2852.
- [8] A. Hamed, A. M. Hegab, and E. Roshdy, "Prevalence and Factors Associated With Stunting Among School Children in Egypt," *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2020, doi: 10.26719/emhj.20.047.
- [9] S. Gaire, T. Delbiso, S. Pandey, and D. Guha-Sapir, "Impact of disasters on child stunting in nepal," *Risk Management and Healthcare Policy*, p. 113, 2016, doi: 10.2147/rmhp.s101124.