

**PENYULUHAN STUNTING PADA IBU USIA SUBUR DI DESA MEURANDEH
KECAMATAN LANGSA LAMA KOTA LANGSA**Lina^{1*}, Elfida², Eva Sulistiany³, Supriyanti⁴, Alfian Helmi⁵¹⁻⁵Poltekkes Kemenkes Aceh

Email korespondensi: usalinamyasin@gmail.com

Disubmit: 20 November 2021

Diterima: 23 Desember 2021

Diterbitkan: 03 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.5516>**ABSTRAK**

Stunting merupakan permasalahan di 72 negara yang ada di dunia, Indonesia merupakan negara ke-5 penyumbang *stunting* dunia dimana hampir 9 juta anak atau lebih dari sepertiga bawah lima tahun (balita) di Indonesia mengalami *stunting* dan Aceh merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan angka *stunting* yang sangat tinggi (Pergub Aceh, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui bahwa Aceh menduduki peringkat ke-3 nasional untuk angka *stunting* balita, dibawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat (Subar). Prevalensi *stunting* bayi berusia dibawah 5 tahun (balita) Indonesia tahun 2018 sebesar 30,8%, angka ini berada diatas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Ibu merupakan salah seseorang yang akan menghasil generasi bangsa Indonesia yang sehat, dan harus dipersiapkan secara dini minimal tentang pengetahuan pencegahan terjadinya *stunting* pada anak mulai sejak didalam kandungan. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang *stunting* sampai pencegahan terjadinya *stunting* di Desa Meurandeh Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. Peserta kegiatan ini yaitu ibu-ibu usia subur. Metode pengabdian masyarakat yaitu survey awal, penjajakan, penyuluhan dan evaluasi hasil penyuluhan. Hasil *pretest* penyuluhan menunjukkan dari 60 orang peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 41 orang (68,3%) peserta, dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (10%) peserta. Hasil *posttest* penyuluhan menunjukkan dari 60 orang peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 57 orang (95,0%) peserta, dan berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (5%) peserta dan tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan kurang. Diharapkan kepada ibu-ibu untuk mengaplikasikan pengetahuannya tentang *stunting* dan memberikan informasi yang sudah didapatkannya kepada orang lain.

Kata Kunci : Penyuluhan, Stunting, Ibu Usia Subur**ABSTRACT**

Stunting is a problem in 72 countries in the world, Indonesia is the 5th country that contributes to *stunting* in the world where nearly 9 million children or more than a third under five years (toddlers) in Indonesia are stunted and Aceh is one of the provinces in Indonesia with *stunting* rates. very high (Aceh Governor Regulation, 2019). The results of the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) show that Aceh is ranked 3rd nationally for *stunting* rates for children under five, under East Nusa Tenggara (NTT) and West Sulawesi (Subar). The *stunting*

prevalence of infants under 5 years old (toddlers) in Indonesia in 2018 was 30.8%, this figure is above the threshold set by WHO of 20%. Mother is one of the people who will produce a healthy generation of Indonesians, and must be prepared early on at least about the knowledge of preventing stunting in children starting in the womb. The purpose of this community service is to increase the knowledge of mothers about stunting to the prevention of stunting in Meurandeh Village, Langsa Lama District, Langsa City. Participants in this activity are women of childbearing age. The community service method is the initial survey, assessment, counseling and evaluation of the results of the extension. The results of the extension pretest showed that of the 60 participants, the majority had poor knowledge of 41 (68.3%) participants, and the minority had good knowledge of 6 (10%) participants. The results of the counseling posttest showed that of the 60 participants, the majority had good knowledge as many as 57 people (95.0%) participants, and 3 people (5%) had sufficient knowledge and no more participants had less knowledge. It is hoped that mothers will apply their knowledge about stunting and share the information they have obtained with others.

Keywords: Counseling, Stunting, Mothers of Childbearing Age

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia, sehingga melalui Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM) pemerintah menargetkan pada tahun 2025 akan mengurangi 40% jumlah balita pendek. Untuk mencapai target tersebut pada tahun 2017 pemerintah Indonesia meluncurkan program penanggulangan stunting tingkat nasional dengan prioritas penanganan masalah gizi spesifik dan sensitif pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan usia 6 tahun. Stunting disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu ditandai dengan tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya. Dampak lain dari stunting adalah gangguan perkembangan, kesehatan, dan produktivitas, sehingga jika tidak ditangani akan menimbulkan masalah yang lebih besar, dan bangsa Indonesia dapat mengalami *lost generation* (Hidayah & Marwan, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018 prevalensi balita stunting di dunia pada tahun 2017 sebesar 151 juta (22%), Indonesia sendiri menempati posisi ketiga di kawasan Asia Tenggara sebesar (36,4%). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 12.780 jiwa (42,6 %), sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016).

Stunting pada balita merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motorik rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting pada balita berhubungan dengan keterlambatan perkembangan bahasa dan motorik halus sedangkan stunting yang terjadi pada usia 36 bulan pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang (Hoffman, 2014).

Gizi kurang menjadi salah satu penyebab stunting sehingga permasalahan ini harus segera diatasi. Gizi kurang pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yang kemudian diklasifikasikan sebagai penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi.

Makin bertambah usia anak maka makin bertambah pula kebutuhannya. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, polap engasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Beal et al., 2018).

Stunting pada anak balita sering dihubungkan dengan latar belakang aspek gizi, kesehatan, sanitasi, dan lingkungan. Beberapa penyebab stunting, yakni kemiskinan, faktor sosial dan budaya, meningkatnya paparan penyakit infeksi, kerawanan pangan, dan kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Mizobe et al., 2013). Selain itu, status gizi ibu hamil juga memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah. Bahkan, asupan ASI Eksklusif pada balita juga berhubungan dengan stunting (WHO, 2010). Hasil penelitian di Ethiopia Selatan menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko tinggi mengalami stunting (Fikadu et al., 2014).

Sampai saat ini, pemerintah masih berupaya dalam penurunan stunting. Dimulai dari penetapan tujuan pembangunan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang dikenal dengan *The Sustainable Development Goals* (SDG's) yang salah satu tujuannya berupa penurunan stunting dan wasting pada balita di seluruh dunia, serta merupakan target internasional tahun 2030. Sebagai bentuk realisasi, WHO dan UNICEF membuat kerangka kerja yang mengelompokkan faktor-faktor risiko kedalam tiga kelompok yakni; (1) faktor distal meliputi, politik dan ekonomi, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem pertanian dan makanan, serta air, sanitasi dan lingkungan; (2) *intermediate factors* yaitu, faktor rumah tangga yang meliputi, jumlah dan kualitas makanan yang tidak adekuat, sumber daya yang rendah, ukuran dan struktur keluarga, praktik yang tidak memadai, perawatan kesehatan yang tidak memadai, layanan air dan sanitasi yang tidak memadai, (3) faktor proksimal meliputi pemberian nutrisi, faktor ibu dan lingkungan, faktor anak, dan faktor infeksi. Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, dapat dilakukan melalui faktor-faktor risiko langsung penyebab stunting. Namun untuk itu, dibutuhkan intervensi yang terstruktur untuk merealisasikan upaya tersebut (Anggryni et al., 2021).

Upaya dalam mencegah stunting pada bayi dan balita sudah dapat dilaksanakan sejak masa kehamilan. Prinsipnya adalah peningkatan asupan gizi pada ibu hamil dengan memastikan selama kehamilan dapat mengkonsumsi makanan yang berkualitas. Asupan yang mengandung asam folat dan zat besi merupakan kombinasi nutrisi yang sangat penting bagi ibu hamil. Saat bayi lahir dilanjutkan dengan memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama serta dilanjutkan sampai usia dua tahun. Dampak kejadian stunting tidak dapat dikembalikan seperti semula. Kekurangan gizi pada anak usia dini dapat mengganggu tumbuh kembang anak, kemampuan intelektual rendah, meningkatkan kematian bayi dan anak, saat dewasa berpotensi terjadi gangguan metabolisme, sehingga gangguan pertumbuhan ini harus segera ditangani dengan tepat (Ningrum et al., 2020).

Hasil penelitian Lina, dkk (2019) di wilayah kerja Puskesmas Langsa Timur Kota Langsa, hasil analisis didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan *stunting* dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan ibu hamil

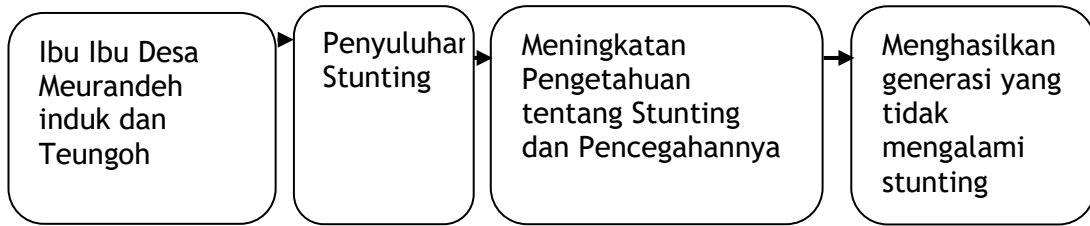
sebelum dan setelah membaca *leaflet stunting* dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,074$.

Kejadian stunting yang tinggi di Indonesia salah satunya dikarenakan kesalahpahaman masyarakat tentang stunting dimana mereka menganggap wajar tentang proporsi tinggi badan balitanya. Pengetahuan masyarakat yang tidak memahami tentang tanda dan gejala akibat dan pencegahannya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam memberikan nutrisi yang tepat pada balita (Basri & Sididi, 2021). Menurut penelitian Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam pencegahan kejadian stunting dimana stunting pada balita cenderung terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan ibu yang baik mayoritas dapat memberikan gizi yang tepat pada anaknya. Faktor pendidikan, pekerjaan dan sarana informasi merupakan penyebab ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan kondisi stunting pada balita. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pemahaman masyarakat khususnya ibu-ibu usia subur dalam mempersiapkan kehamilan untuk menjegah kejadian stunting

Pada Tahun 2019 Puskesmas Langsa Lama merupakan puskesmas dengan angka stunting tertinggi kedua setelah langsa barat sebanyak 218 (37,7%) , sedangkan puskesmas langsa barat sebanyak 245 (42,3%). Pada tahun 2020 prodi keperawatan telah melakukan penyuluhan stunting di wilayah kerja puskesmas Langsa Barat tepatnya di desa Seuriget kecamatan Langsa Barat kota Langsa. Desa Meurandeh merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja puskesmas Langsa Lama. Ibu merupakan seseorang yang akan menghasilkan generasi bangsa Indonesia yang sehat, dan harus dipersiapkan secara dini minimal tentang pengetahuan pencegahan terjadinya stunting pada bayi mulai sejak didalam kandungan. Berdasarkan hal tersebut maka penulis akan melakukan pengabdian masyarakat pada tahun 2020 dengan Tema, "Penyuluhan stunting pada ibu ibu didesa meurandeh kecamatan Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2020".

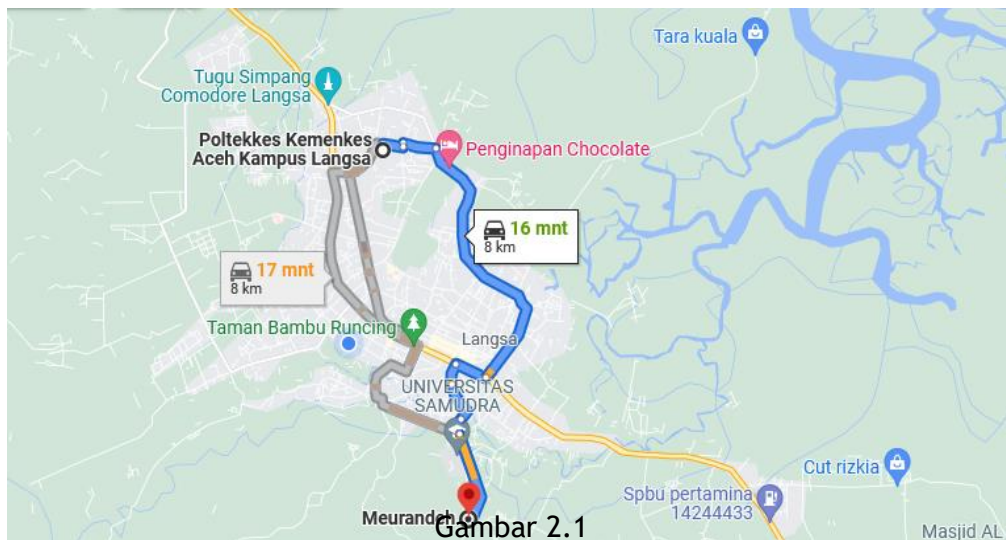
2. MASALAH

Ibu ibu merupakan orang yang akan melahirkan dan merawat generasi bangsa Indonesia yang sehat, dan harus dipersiapkan pengetahuannya tentang stunting beserta pencegahan terjadinya stunting mulai sejak hamil sampai baduta atau yang sering disebut dengan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Upaya pendidikan atau penyuluhan gizi merupakan salah satu usaha yang sangat penting mengatasi masalah gizi kurang, dengan usaha itu diharapkan seseorang bisa memahami pentingnya makan dan gizi sehingga mau bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi. Pendekatan edukatif sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial ekonomi dan budaya setempat.



Gambar 1. Skema Kerangka Pemecahan Masalah

Lokasi kegiatan dilakukan di Desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh tergambar dibawah ini :



Gambar 2.1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. METODE

- a. Survey awal dan peninjauan tentang pelaksanaan penyuluhan
- b. Pretest dan penyuluhan stunting di desa Meurandeh Induk
- c. Pretest dan penyuluhan stunting di desa Meurandeh Teungoh
- d. Evaluasi hasil penyuluhan tentang stunting di desa Meurandeh Teungoh dan Meurandeh Induk

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini terdiri dari :peninjauan, penyuluhan, dan evaluasi dengan menggunakan questioner terdiri dari 10 pertanyaan tentang stunting sebagai berikut :

a. Peninjauan

Tim pengabdian masyarakat sebelum melakukan penyuluhan terlebih mengurus ijin pelaksanaan kegiatan dengan kepala desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. Setelah mendapatkan ijin kemudian team mendiskusikan tentang tempat, waktu, metode pelaksanaan penyuluhan dan evaluasi bersama bapak kepala desa dan ibu bidan desa dengan hasil

penyuluhanlain ibu berhubungan dengan pembatasan sosial covid-19 dilaksanakan dilaksanakan berbarengan dengan kegiatan ibu - ibu didesa Meurandeh. induk dilaksanakan penyuluhan dilaksanakan berbarengan dengan kegiatan arisan wirid di rumah warga dan Meurandeh Teungoh berbarengan dengan kegiatan posyandu balita.

b. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan di desa Meurandeh Induk dilaksanakan di rumah warga desa dengan duduk dilantai beralaskan tikar. Penyuluhan di desa Meurandeh Induk dilaksanakan di Balai Desa sekalian kegiatan posyandu peserta duduk dilantai beralaskan tikar. Seluruh peserta semangat mengikuti penyuluhan penuh perhatian dan aktif bertanya. Alat bantu yang digunakan adalah pengeras suara dan leaflet.

c. Evaluasi

Kegiatan evaluasi penyuluhan stunting pada ibu - ibu di desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh kecamatan Langsa Lama Kota Langsa dilakukan sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan quesioner dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pretest Pengetahuan Ibu-Ibu Di Desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	6	10,0
2	Cukup	13	21,7
3	Kurang	41	68,3
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 1 hasil pretes pengetahuan ibu - ibu desa Meurandeh induk dan Teungoh menunjukkan bahwa dari 60 orang peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 41 orang (68,3%) peserta, dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (10%) peserta.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Postest Pengetahuan Ibu-Ibu Di Desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	57	95,0
2	Cukup	3	5,0
3	Kurang	0	0,0
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas hasil evaluasi menunjukkan bahwa dari 60 orang peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 57 orang (95,0%) peserta, dan berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (5%) peserta dan tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, semua tahapan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan baik, walaupun kegiatan tersebut dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu dan arisan wirid desa. Penjajakan dapat dilakukan dengan baik. Petugas penjajakan menjumpai kepala desa dan bidan desa. Mereka menyambut kegiatan penyuluhan ini dengan baik, mereka merasa senang dan mau membantu kegiatan ini agar dapat terlaksana dengan baik. Penyuluhan dapat dilaksanakan dengan baik walaupun bersamaan dengan kegiatan posyandu dan arisan wirid, ibu - ibu konsentarsi dalam mendengarkan penyuluhan dan berpartisipasi dalam bertanya. Evaluasi hasil penyuluhan dapat dilaksanakan dengan baik dibantu oleh bidan dan kader kesehatan desa Meurandeh Induk dan Meurandeh Teungoh

Kegiatan penyuluhan ini sangat bermakna, hal ini dapat dilihat dari hasil evaluasi terjadi perubahan yang sangat baik yaitu sebelum dilakukan sosialisasi peserta mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 orang (68,3%) peserta sedangkan setelah penyuluhan mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 57 orang (95%) peserta dan tidak ada lagi yang memiliki pengetahuan kurang.

Kegiatan Penyuluhan ini merupakan salah satu program Kemenkes dalam mengatasi masalah *Stunting* . Menurut Kemenkes RI (2018) Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Pencegahan dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dimulai sebelum hamil para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kepentingan gizi hamil dan stimulasi pada janin serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan. Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah lahir, berikan colustrum air susu ibu (ASI), berikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, berikan ASI sampai 2 tahun, berikan MP ASI dan pantau tumbuh kembang anak dengan membawanya ke posyandu dan berikan imunisasi.

Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur, namun penambahan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap kurang gizi dalam waktu singkat. Jika terjadi gangguan pertumbuhan tinggi badan pada balita, maka untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan optimalnya masih bisa diupayakan, sedangkan anak usia sekolah sampai remaja relatif kecil kemungkinannya. Maka peluang besar untuk mencegah stunting dilakukan sedini mungkin dengan mencegah faktor resiko gizi kurang baik pada remaja putri, wanita usia subur (WUS), ibu hamil maupun pada balita. Selain itu, menangani balita yang dengan tinggi dan berat badan rendah yang beresiko terjadi stunting, serta terhadap balita yang telah stunting agar tidak semakin berat (Lestari et al., 2018).



Gambar 3. Foto Kegiatan PKM



Gambar 4. Foto Kegiatan PKM



Gambar 5. Foto Kegiatan PKM

5. KESIMPULAN

- a. Hasil *pretest* pengetahuan ibu - ibu desa Meurandeh Induk dan Teungoh menunjukkan bahwa dari 60 orang peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 41 orang (68,3%) peserta, dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 6 (10%) peserta.
- b. Hasil *posttest* penyuluhan *stunting* dari 60 peserta penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 57 (95,0%) peserta, dan berpengetahuan cukup sebanyak 3 (5%) peserta dan tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan kurang.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764-1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Basri, N., & Sididi, M. (2021). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING Article history: Received: 20 Agustus 2020 Prevalensi status gizi balita stunting di Provinsi Sulawesi Barat berdasarkan TB / U (Tinggi Badan. *Window of Public Health Journal*, 01(05), 417-426.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage

- Zone, South Ethiopia: a case-control study. *BMC Public Health*, 14, 800. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-800>
- Hidayah, N., & Marwan, M. (2020). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 86-93. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.41>
- Hoffman, D. J. (2014). Growth retardation and metabolic programming: implications and consequences for adult health and disease risk. In *Jornal de pediatria* (Vol. 90, Issue 4, pp. 325-328). <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.04.005>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kemenkes RI.
- Lestari, N., Medika, A. H.-J. P. M., & 2021, U. (2018). Penyuluhan Makanan Sehat Untuk Pencegahan Stunting Balita. *Journals2.Ums.Ac.Id*, 2(1), 7. <https://doi.org/10.23917/jpmm>
- Mizobe, H., Tanaka, T., Hatakeyama, N., Nagai, T., Ichioka, K., Hondoh, H., Ueno, S., & Sato, K. (2013). Structures and Binary Mixing Characteristics of Enantiomers of 1-Oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-Dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO). *JAOCS, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12), 1809-1817. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Ningrum, N. P., Hidayatunnikmah, N., & Rihardini, T. (2020). Cegah Stunting Sejak Dini dengan Makanan Bergizi untuk Ibu Hamil. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(4), 550-555. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v11i4.5616>
- WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision* (Genewa). Switzerland.