

Literasi Stunting Untuk Anak Usia Dini Di TK Melati Terpadu Kabupaten Ogan Ilir

Fatma Rizki Intan¹, Melinda Puspita Sari Jaya², Santa Idayana Sinaga³, Dessi Andriana⁴, Mardiana Sari⁵, Padilah⁶, Rahmah Novianti⁷, Tuti Firdayani⁸, Susanti⁹, Sophi Sopyanti¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Pendidikan Guru PAUD Universitas PGRI Palembang

E-mail : Intanfri2410@gmail.com

Abstract :

Indonesia has a fairly severe nutritional problem which is marked by many cases of malnutrition. Malnutrition is an impact of nutritional status conditions. Stunting is one of the malnutrition conditions related to past nutritional insufficiency so it is included in chronic nutritional problems. Adequacy of nutrition has a major influence on the growth and development and productivity of children. Currently, Indonesia is still facing nutritional problems that have a serious impact on the quality of human resources (HR). One of the problems of malnutrition that is still quite high in Indonesia is stunting and wasting in toddlers as well as other nutritional problems. The problem of malnutrition in pregnant women can eventually lead to low birth weight babies (LBW) and malnutrition in toddlers. Nutritional problems are caused by direct causes such as inadequate food intake and infectious diseases. Dissemination of stunting prevention aims to increase the knowledge of parents and PAUD educators and then these educators implement it in children who are expected to realize healthy, nutritious, and intelligent early childhood, as well as preventing stunting problems.

Keywords: Literacy, Stunting, Early Childhood

Abstrak:

Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Kecukupan gizi memiliki pengaruh besar terhadap tumbuh kembang dan produktivitas anak. Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita serta masalah gizi lainnya. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita. Permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung seperti asupan makanan yang tidak memenuhi dan penyakit infeksi. Sosialisasi pencegahan stunting yang bertujuan untuk meningkatnya pengetahuan orangtua dan pendidik PAUD lalu pendidik ini mengimplementasikannya pada anak yang diharapkan akan terwujudnya anak usia dini yang sehat, bergizi dan cerdas, serta tercegahnya dari masalah stunting.

Kata Kunci : Literasi, Stunting, Anak Usia Dini

Pendahuluan

Stunting adalah suatu keadaan dimana anak tidak bertumbuh secara fisik sesuai dengan semestinya karena anak kekurangan gizi. Dalam arti lain anak mengalami kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama sehingga pertumbuhan fisik, kognitif anak menjadi terganggu yang juga berdampak pada perkembangan lainnya. Stunting masih terus menjadi perhatian pemerintah hingga saat ini karena ini sangat erat kaitannya dengan sumber daya manusia di masa depan yang sangat berpengaruh terhadap pembangunan ekonomi dan industri suatu negara. Bagaimana mungkin terdapat sumber dayamanusia yang berkualitas tanpa sehat secara fisik, rohani dan jasmani.

Stunting merupakan keadaan di mana tinggi badan anak lebih pendek dibanding anak lain seusianya, hal ini juga kenal dengan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita. (Stewart et al., 2013) menjelaskan stunting disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh bayi/janin selama masa 1000 hari pertama kehidupan, dimana hal ini dapat menyebabkan kematian janin. Efek jangka pendeknya dapat menyebabkan perkembangan otak, pertumbuhan masa tubuh dan komposisi badan terhambat, serta gangguan metabolisme glukosa, lipid, protein dan hormone (del Carmen Casanovas et al., 2013).

Di Indonesia sendiri, kasus stunting masih banyak sekali ditemukan di berbagai sudutdaerah. Selain karena negara ini adalah negara berkembang yang penduduknya masih banyak orang miskin, hal ini juga disebabkan karena masih minimnya pengetahuan dan kesadaran dalam masyarakat mengenai kesehatan, kebersihan lingkungan dan stimulasi dini pada anak.

Selain itu faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, dan budaya) juga menjadi salah satu penyebab tingginya kasus stunting di Indonesia. Tentunya untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas dibutuhkan anak-anak yang sehat dan bahagia. Anak-anak yang sehat dan bahagia harus dimulai sejak dalam kandungan supaya mereka memiliki perkembangan kognitif dan fisik motorik yang optimal untuk tumbuh dan berkembang.

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre- dan post-natal. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah- tangga. Banyak penelitian cross-sectional menemukan hubungan yang erat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak (Bloem et al., 2013).

Menurut (Organization, 2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat preconsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan

mental, intrauterine growth restriction (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (Organization, 2013). (Kemenkes, 2010) menjelaskan ada 2 faktor untuk mencegah stunting: 1). Faktor keluarga dan rumah tangga. Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawatan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi. Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. 2) Complementary feeding yang tidak adekuat. Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pengenalan dan pemberian MP- ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Dalam keadaan darurat, bayi dan balita seharusnya mendapat MP-ASI untuk mencegah kekurangan gizi. Untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan bayi.

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas micronutrient yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada complementary foods. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon.

Makanan tambahan yang diberikan berupa makan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur tepung atau bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik (Dekker et al., 2010). Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama balita umur 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh, bila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Hal inilah yang menjadi perhatian pemerintah saat ini, untuk mencegah stunting di Indonesia. Menteri kesehatan menyatakan bahwa ada 3 hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting di Indonesia yaitu perbaikan pola makan, pola suh orangtua dan perbaikan sanitasi juga akses masyarakat pada air bersih.

Tujuan pemerintah ini sejalan dengan program pada lembaga pendidikan anak usia dini yang dikenal dengan PAUD Holistik Integratif. PAUD Holistik Integratif adalah suatu proses pelayanan anak usia dini secara menyeluruh yang mencakup layanan perlindungan, pengasuhan, pendidikan, kesehatan, gizi sekaligus mengoptimalkan seluruh pertumbuhan dan perkembangan anak yang pelaksanaannya dilakukan secara terpadu oleh seluruh pemangku kepentingan.

Untuk mencegah masalah stunting dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 harus disikapi dengan koordinasi yang kuat di tingkat pusat dan aturan main dan teknis yang jelas di tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga pelaksana ujung tombak. Diseminasi informasi dan advocacy perlu dilakukan oleh unit teknis kepada stake holders lintas sektor dan pemangku kepentingan lain pada tingkatan yang sama. Untuk jajaran struktural kebawahnya perlu dilakukan knowledge transfer dan edukasi agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat.

Metode Pengabdian

Kegiatan PKM ini dilakukan guna sosialisasi keilmuan yang memberikan informasi dan nilai tambah yang dibutuhkan masyarakat, yang dilaksanakan pada bulan November 2022 yang dimana dalam kegiatan PKM ini Tanya jawab atau *feedback* dari peserta PKM di TK. Melati Terpadu Desa Parit Kabupaten Ogan Ilir Sumsel. Kegiatan PKM akan dinyatakan berhasil dengan adanya timbal balik (*feedback*) dari peserta, yaitu berupa tanya jawab, sharing, antusiasme dan tanggapan peserta dalam kegiatan PKM hari tersebut.

Kegiatan PKM diakhiri dengan evaluasi, peserta sosialisasi parenting pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diminta untuk mengisi beberapa pertanyaan seputar materi yang telah disampaikan. Peserta diminta pula untuk menyampaikan kritik dan saran terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan kajian dan perbaikan diri bagi tim pematari.

Berdasarkan evaluasi pelaksanaan dan hasil kegiatan dapat diidentifikasi faktor pendukung dan penghambat (*feedback*) dalam pelaksanaan program PKM ini, secara garis besar faktor pendukung dan penghambat adalah sebagai berikut:

a. Faktor pendukung

Faktor pendukung pada kegiatan PKM ini yaitu antusiasme dan keaktifan para peserta dalam mengikuti sosialisasi parenting Literasi Stunting untuk Anak Usia Dini di TK Melati Terpadu Desa Parit Kabupaten Ogan Ilir dan Universitas PGRI Palembang yang menyambut baik pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini dan dibantu TIM PKM Prodi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini dalam mengorganisasikan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta terjalin dan terwujudnya kesepakatan kerjasama antara satu dengan yang lainnya.

b. Faktor Penghambat

Faktor penghambat dalam kegiatan PKM ini yaitu keterbatasan waktu dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini, sehingga pada kegiatan Literasi Stunting untuk Anak Usia Dini di TK Melati Terpadu Desa Parit Kabupaten Ogan Ilir ada beberapa pertanyaan yang belum terealisasi untuk dibahas, mengingat jarak dan waktu yang tidak memungkinkan untuk membahas terlalu lama dan panjang.

Hasil dan Pembahasan.

Stunting pada anak memang harus menjadi perhatian dan diwaspadai. Kondisi ini dapat menandakan bahwa nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik. Jika dibiarkan tanpa penanganan, stunting bisa menimbulkan dampak jangka panjang kepada anak. Anak tidak hanya mengalami hambatan pertumbuhan fisik, tapi nutrisi yang tidak mencukupi juga memengaruhi kekuatan daya tahan tubuh hingga perkembangan otak anak.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk

usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat penting (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) menunjukkan angka yang cukup menggembirakan terkait masalah stunting. Angka stunting atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2 persen pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8 persen pada Riskesdas 2018. Meski tren stunting mengalami penurunan, hal ini masih berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu kurang dari 20 persen. Persentase stunting di Indonesia secara keseluruhan masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus.

Sebelum membicarakan lebih jauh tentang upaya pencegahan stunting yang dapat kita lakukan, sebaiknya kita juga mengetahui tentang penyebab stunting itu sendiri. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Beberapa penyebab stunting sebagai berikut:

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan dan setelah melahirkan.
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (ante natal care) atau pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan, postnatal care atau pelayanan setelah melahirkan dan pembelajaran dini yang berkualitas.
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga pada makanan bergizi.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi stunting di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia.

Gambar 1. Pemaparan Materi PKM Stunting dari Dosen Universitas PGRI Palembang



Intervensi

Intervensi yang dilakukan pemerintah kelompokan menjadi intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu

(Posyandu). Intervensi gizi sensitif dilakukan oleh sektor lain di luar kesehatan yang terkait dengan upaya penanggulangan stunting.

Intervensi spesifik yang diberikan pemerintah dapat dikelompokkan berdasarkan sasaran program, yaitu :

1. Sasaran ibu hamil dilakukan melalui perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis; perlindungan terhadap kekurangan iodium, dan perlindungan terhadap malaria
2. Sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, dilakukan melalui dorongan pemberian IMD/Inisiasi menyusui dini (pemberian kolostrum ASI), memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, pemberian imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang bayi/balita setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat
3. Sasaran ibu menyusui dan Anak usia 7- 23 bulan, dilakukan melalui dorongan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping-ASI (MP-ASI), penyediaan dan pemberian obat cacing, pemberian suplementasi zink, fortifikasi zat besi ke dalam makanan, perlindungan terhadap malaria, pemberian imunisasi, pencegahan dan pengobatan diare

Intervensi sensitif dilakukan melalui berbagai program kegiatan, di antaranya penyediaan akses air bersih, penyediaan akses terhadap sanitasi salah satunya melalui program STBM, fortifikasi bahan pangan oleh Kementerian Pertanian, penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penyediaan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), pemberian pendidikan pengasuhan pada orang tua, pemberian pendidikan anak usia dini universal oleh kementerian pendidikan dan kebudayaan, Keluarga Berencana (KB), pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi remaja, pengentasan kemiskinan dan peningkatan ketahanan pangan dan gizi.

Gambar 2. Pemaparan Materi Stunting



Stunting tahap awal dan pencegahan

Stunting yang terjadi pada tahap awal kehidupan atau usia dini dapat menyebabkan dampak merugikan bagi anak, baik dalam jangka pendek atau jangka panjang. Khususnya, jika gangguan pertumbuhan dimulai pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan yang dihitung sejak konsepsi) hingga usia dua tahun. Pada dasarnya stunting pada balita tidak bisa disembuhkan, tapi dapat dilakukan upaya untuk perbaikan gizi guna meningkatkan kualitas hidupnya. Pencegahan stunting harus dilakukan sejak dini, bahkan sejak masa kehamilan. Pencegahan stunting yang dapat kita lakukan adalah sebagai berikut :

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Ibu yang sedang mengandung agar selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

ASI berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat.

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, termasuk diare terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Semoga informasi ini membantu para ibu mencegah stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak.

Gambar 3. Para peserta PKM di PKM Stunting



Usaha Pelayanan Kesehatan Anak pada Lembaga PAUD

Pemberian pelayanan kesehatan anak merupakan suatu hal yang penting, karena pendidikan dan perawatan kesehatan berguna untuk tumbuh kembang anak yang

berkualitas. Untuk mencapai hal tersebut, pendidik PAUD harus memiliki pengetahuan tentang hidup sehat yang memadai. Pendidik PAUD sebagai tempat bertanya anak didik tentang hal apa saja, harus mampu mengaplikasikan pengetahuannya dalam interaksi dengan lingkungan yang berada di lembaga PAUD. Disamping hal tersebut pendidik perlu memantau kesehatan anak, yang dimulai dari pencegahan terhadap berbagai penyakit dan menjaga kebersihan. Pengetahuan tentang kesehatan tersebut dapat menunjang keberhasilan pembinaan kesehatan anak serta memantau kesehatan anak sesuai dengan kebutuhan.

Pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan pendidik di antaranya konsultasi perkembangan anak, yang meliputi:

1. Menerima berbagai masalah anak.
2. Membuat penilaian kesehatan anak dan keluarga.
3. Memberikan saran/nasihat tentang masalah anak.
4. Memberikan rekomendasi kepada lembaga pendidikan atau staf ahli dalam bidangnya terkait masalah kesehatan anak.



Simpulan

Kegiatan sosialisasi ini sangat memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan mengenai Literasi Stunting untuk Anak Usia Dini yang sangat dibutuhkan bagi orangtua, guru, dan masyarakat sebagai salah satu alternatif dalam menambah wawasan ilmu untuk orangtua serta usaha pelayanan kesehatan anak yang diterapkan di lembaga-lembaga PAUD. Melihat manfaat dari kegiatan ini sangat penting untuk kebutuhan orangtua dan guru, diharapkan kegiatan PKM ini dapat dilaksanakan secara rutin. Kegiatan ini memberikan antusiasme dan keaktifan para peserta dalam mengikuti sosialisasi parenting Literasi Stunting untuk Anak Usia Dini di TK Melati Terpadu Desa Parit Kabupaten Ogan Ilir dan Universitas PGRI Palembang yang menyambut baik pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini dan dibantu TIM PKM Prodi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini dalam mengorganisasikan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta terjalin dan terwujudnya kesepakatan kerjasama antara satu dengan yang lainnya.

Daftar Pustaka

- Bloem, M. W., de Pee, S., Le Hop, T., Khan, N. C., Laillou, A., Minarto, Moench-Pfanner, R., Soekarjo, D., Soekirman, & Solon, J. A. (2013). Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop. *Food and Nutrition Bulletin*, 34(2_suppl1), S8–S16.
- Dekker, L. H., Mora-Plazas, M., Marín, C., Baylin, A., & Villamor, E. (2010). Stunting associated with poor socioeconomic and maternal nutrition status and respiratory morbidity in Colombian schoolchildren. *Food and Nutrition Bulletin*, 31(2), 242–250.
- del Carmen Casanovas, M., Lutter, C. K., Mangasaryan, N., Mwadime, R., Hajeighbhoy, N., Aguilar, A. M., Kopp, C., Rico, L., Ibiatt, G., & Andia, D. (2013). Multi-sectoral interventions for healthy growth. *Maternal & Child Nutrition*, 9, 46–57.
- Kemenkes, R. I. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi. *Online*),([Http://Gizi. Depkes. Go. Id/Wp-Content/Uploads/2012/11/Buku-Sk-Antropometri-2010. Pdf.](http://Gizi.Depkes.Go.Id/Wp-Content/Uploads/2012/11/Buku-Sk-Antropometri-2010.Pdf), Diakses Pada 10 Oktober 2016).
- Organization, W. H. (2013). Childhood stunting: context, causes and consequences. *World Health Organization: Geneva, Switzerland*.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & Child Nutrition*, 9, 27–45.

