



EDUKASI KADER TENTANG GIZI SEIMBANG CALON PENGANTIN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Queen Khoirun Nisa' Mairo¹, Siti Alfiah², Sukesi³, Kasiati⁴, Ade Zakiya Tasman Munaf⁵,
Agustina Mar'atus Sholichah⁶, Tatarini Ika Pipitcahyani⁷, Dina Isfentiani⁸, Rijanto⁹

¹⁻⁹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail: queenmairo82@poltekkesdepkes-sby.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received :25-01-2026

Revised :10-02-2026

Accepted: 18-02-2026

Key words: Health Cadres,
Balanced Nutrition,
Prospective Couples,
Preconception, Stunting,
Community Service

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Stunting remains a chronic nutritional problem that affects physical growth, cognitive development, and human resource quality. Prevention efforts should begin during the preconception period through improving nutritional knowledge among prospective brides and grooms. Community health cadres play a strategic role as health educators at the community level. This community service program aimed to enhance cadres' awareness, commitment, and knowledge regarding balanced nutrition for prospective couples as a strategy to prevent stunting. A community-based participatory approach was employed through interactive education sessions, group discussions, case studies, demonstrations of balanced local food menus, and pre-test and post-test evaluations. A total of 35 health cadres participated in the program. Most participants were aged 31–50 years (57%) and had secondary education (66%). The proportion of cadres with good knowledge increased from 57% in the pre-test to 86% in the post-test. Qualitatively, cadres demonstrated improved awareness, active participation, and commitment to integrating nutrition education into routine posyandu activities and counseling for prospective couples. The program positively strengthened cadres' capacity as health promotion agents and shows potential sustainability through community empowerment. Preconception nutrition education for cadres is recommended as a promotive and preventive strategy to accelerate stunting reduction at the community level.

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis yang berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia. Upaya pencegahan stunting perlu dilakukan sejak fase prakonsepsi melalui peningkatan pengetahuan gizi calon pengantin. Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen edukasi di masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan membangun kepedulian, komitmen, dan meningkatkan pengetahuan kader tentang gizi seimbang calon pengantin sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif berbasis komunitas melalui penyuluhan interaktif, diskusi, studi kasus, demonstrasi menu gizi seimbang berbasis pangan lokal, serta evaluasi pre-test dan post-test. Peserta berjumlah 35 kader kesehatan. Hasil menunjukkan mayoritas kader berusia 31–50 tahun (57%) dan berpendidikan menengah (66%). Terjadi peningkatan pengetahuan kategori baik dari 57% pada pre-test menjadi 86% pada post-test. Secara kualitatif, kader menunjukkan peningkatan kesadaran, partisipasi aktif, dan komitmen untuk mengintegrasikan edukasi gizi dalam kegiatan posyandu dan pendampingan calon pengantin. Program ini berdampak positif terhadap penguatan kapasitas kader sebagai agen promosi kesehatan dan berpotensi berkelanjutan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Edukasi kader tentang gizi prakonsepsi direkomendasikan sebagai strategi promotif-preventif untuk mendukung percepatan penurunan stunting di tingkat komunitas.

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus keluarga dan bangsa yang pertumbuhan dan perkembangannya sangat dipengaruhi oleh pemenuhan gizi awal kehidupan. Pemenuhan gizi yang adekuat berperan penting dalam pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia dan dunia adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur di bawah standar pertumbuhan WHO (< -2 SD). Stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan metabolisme, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular (Black et al., 2013; WHO, 2020).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024, meskipun masih membutuhkan perhatian serius untuk mencapai target nasional 14,2% pada 2029 (Badan Kebijakan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI, 2025). Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi stunting juga telah menunjukkan tren penurunan signifikan, yakni mencapai 14,7%

pada tahun 2024, menjadikannya salah satu provinsi dengan capaian terbaik di Pulau Jawa (Jawa Timur, 2025). Bahkan di Kota Surabaya, stunting tercatat relatif rendah dengan prevalensi sebesar 4,8% berdasarkan data SSGI 2022, menempatkannya sebagai kota dengan angka stunting terendah di Indonesia (Jawa Timur, 2023).

Penyebab stunting bersifat multifaktorial, termasuk asupan gizi yang tidak adekuat sejak masa prakonsepsi hingga 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), pemberian ASI eksklusif yang rendah, praktik pemberian makanan pendamping ASI yang kurang tepat, infeksi berulang, serta rendahnya pengetahuan keluarga tentang gizi dan kesehatan (Victora et al., 2021; UNICEF, 2020). Faktor sosial budaya seperti pernikahan usia dini juga berkontribusi terhadap risiko stunting, karena perempuan yang menikah pada usia muda cenderung belum siap secara fisiologis dan psikososial menghadapi kehamilan sehingga mempengaruhi status gizi ibu dan janin.

Observasi lapangan di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya mengindikasikan bahwa sebagian keluarga dengan balita stunting masih memiliki keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam penyediaan makanan bergizi dan bervariasi. Pola konsumsi anak cenderung monoton dan kurang memenuhi prinsip gizi seimbang. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi edukasi gizi yang tepat sasaran di tingkat komunitas.

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen perubahan perilaku di masyarakat. Peningkatan kapasitas kader melalui edukasi tentang gizi seimbang, khususnya bagi calon pengantin, diyakini dapat memperkuat pembentukan perilaku hidup sehat sejak fase pranikah dan prakonsepsi. Edukasi gizi seimbang kepada calon pengantin dapat meningkatkan kesiapan gizi ibu sebelum hamil, yang selanjutnya berdampak positif pada kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak. Maka dari itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader tentang gizi seimbang calon pengantin sebagai upaya pencegahan stunting serta mendorong pemanfaatan bahan pangan lokal bergizi di masyarakat. Intervensi ini diharapkan menjadi kontribusi nyata perguruan tinggi dalam mempercepat upaya pencegahan stunting berbasis komunitas.

Berdasarkan uraian di atas, upaya pengabdian masyarakat yang terencana, program ini diharapkan mampu (1) Membangun Kepedulian Dan Kesadaran Kader Untuk Berperan Langsung Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. (2) Membangun Komitmen Kader Untuk Berperan Langsung Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. (3) Meningkatkan Pengetahuan Kader Untuk Berperan Langsung Tentang Gizi Seimbang Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas dengan melibatkan kader kesehatan/posyandu di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya sebagai sasaran utama. Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak kelurahan dan puskesmas, identifikasi kebutuhan melalui observasi serta diskusi kelompok, dan penyusunan materi edukasi

mengenai gizi seimbang, periode 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), serta pentingnya status gizi prakonsepsi bagi calon pengantin sebagai upaya pencegahan stunting. Kegiatan inti dilaksanakan dalam bentuk edukasi interaktif melalui ceramah partisipatif, diskusi, tanya jawab, studi kasus, dan demonstrasi penyusunan menu berbasis pangan lokal. Media pendukung berupa modul, leaflet, dan alat bantu visual diberikan untuk memperkuat pemahaman serta memfasilitasi kader dalam melakukan edukasi lanjutan di masyarakat.

Evaluasi dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif untuk menilai efektivitas kegiatan. Pengetahuan kader diukur menggunakan pre-test dan post-test, sedangkan perubahan kepedulian, partisipasi, dan komitmen dinilai melalui observasi keterlibatan aktif serta umpan balik selama kegiatan. Keberhasilan program ditandai dengan meningkatnya skor pengetahuan, terbentuknya komitmen kader sebagai agen edukasi gizi, serta kesiapan kader dalam menyampaikan informasi gizi seimbang kepada calon pengantin secara mandiri dan berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi gizi seimbang bagi calon pengantin sebagai upaya pencegahan stunting dilaksanakan di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya dengan melibatkan 35 kader kesehatan/posyandu sebagai peserta. Seluruh kader mengikuti rangkaian kegiatan secara lengkap mulai dari penyuluhan, diskusi interaktif, demonstrasi menu gizi seimbang berbasis pangan lokal, hingga evaluasi pengetahuan melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan disajikan berdasarkan karakteristik peserta dan perubahan tingkat pengetahuan kader setelah intervensi edukasi.

Karakteristik Peserta

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Kader

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	20-30 tahun	0	0
2	31-50 tahun	20	57
3	> 50 tahun	15	43
	Total	35	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh kader berada pada rentang usia 31-50 tahun (57%), sedangkan hampir setengahnya berusia di atas 50 tahun (43%), dan tidak terdapat kader usia muda 20-30 tahun. Komposisi ini menggambarkan bahwa kader didominasi kelompok usia dewasa matang yang umumnya memiliki pengalaman hidup, stabilitas emosi, serta kedekatan sosial yang kuat dengan masyarakat sekitar. Kondisi tersebut menjadi keuntungan tersendiri karena kader usia dewasa cenderung lebih dipercaya dan dihormati oleh warga, sehingga perannya sebagai penyampai pesan kesehatan berpotensi lebih efektif. Namun, tidak adanya kader usia muda juga menjadi catatan penting karena regenerasi kader diperlukan untuk keberlanjutan program kesehatan masyarakat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Kader

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dasar	5	14
2	Menengah	23	66
3	Tinggi	7	20
	Total	35	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar kader memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 23 orang (66%), diikuti pendidikan tinggi 7 orang (20%), dan pendidikan dasar 5 orang (14%). Tingkat pendidikan menengah yang dominan menunjukkan bahwa kader memiliki kemampuan literasi dan pemahaman yang cukup baik untuk menerima materi edukasi kesehatan. Pendidikan memegang peranan penting dalam proses pembentukan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi, berpikir kritis, serta mengadopsi inovasi kesehatan. Oleh karena itu, latar belakang pendidikan kader yang relatif baik mendukung keberhasilan intervensi edukasi yang dilaksanakan.

Perubahan Tingkat Pengetahuan Kader

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Edukasi

No	Pengetahuan	Pre-test f (%)	Post-test f (%)
1	Baik (80-100)	20 (57)	30 (86)
2	Cukup (70-79)	15 (43)	5 (14)
3	Kurang (<70)	0 (0)	0 (0)
	Total	35 (100)	35 (100)

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan intervensi edukasi. Pada pre-test, kader dengan kategori pengetahuan baik berjumlah 20 orang (57%), sedangkan 15 orang (43%) berada pada kategori cukup. Setelah mengikuti edukasi, jumlah kader dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 30 orang (86%), sementara kategori cukup menurun menjadi 5 orang (14%). Tidak terdapat kader dengan kategori pengetahuan kurang baik sebelum maupun sesudah intervensi. Secara deskriptif, terjadi peningkatan proporsi kategori pengetahuan baik sebesar 29%.

Peningkatan ini mengindikasikan bahwa metode edukasi interaktif yang digunakan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader. Kombinasi ceramah partisipatif, diskusi, studi kasus, dan demonstrasi praktik menu gizi seimbang membantu kader memahami materi secara komprehensif, tidak hanya pada tataran teori tetapi juga praktik sehari-hari. Penggunaan media visual, leaflet, serta contoh bahan pangan lokal juga mempermudah kader dalam mengaitkan materi dengan kondisi nyata di masyarakat.

Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui edukasi gizi seimbang bagi kader kesehatan menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan kapasitas

pengetahuan dan pemahaman kader mengenai pencegahan stunting sejak fase prakonsepsi. Hasil pre-test dan post-test memperlihatkan adanya peningkatan proporsi kader dengan kategori pengetahuan baik setelah intervensi edukasi. Peningkatan ini menegaskan bahwa penyampaian informasi kesehatan melalui metode partisipatif, seperti diskusi interaktif, demonstrasi, dan studi kasus, lebih efektif dibandingkan pendekatan ceramah satu arah. Pengetahuan yang memadai merupakan faktor predisposisi penting dalam pembentukan perilaku kesehatan, karena individu yang memahami manfaat suatu tindakan pencegahan cenderung lebih termotivasi untuk mengadopsinya dalam praktik sehari-hari (Notoatmodjo, 2018). Dengan demikian, peningkatan literasi gizi kader menjadi fondasi awal dalam membangun perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.



Gambar 1,2. Koordinasi Tim dan Registrasi peserta

Selain aspek kognitif, kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan kesadaran dan kepedulian kader terhadap pentingnya intervensi gizi pada masa pranikah. Sebelumnya, sebagian kader memandang stunting sebagai masalah yang hanya terjadi pada balita, namun setelah edukasi mereka memahami bahwa pencegahan harus dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan, bahkan sejak sebelum kehamilan. Pemahaman ini sejalan dengan konsep *life cycle approach* yang menekankan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan janin dan risiko stunting anak (Black et al., 2013). Intervensi pada calon pengantin sebagai kelompok prakonsepsi terbukti strategis dalam memutus rantai malnutrisi antargenerasi dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

Dampak lainnya terlihat pada terbentuknya komitmen kader sebagai agen perubahan (*change agents*) di tingkat komunitas. Setelah pelatihan, kader menyatakan kesiapan untuk mengintegrasikan edukasi gizi seimbang dalam kegiatan rutin posyandu, kelas ibu hamil, serta pendampingan calon pengantin. Keterlibatan kader yang memiliki kedekatan sosial dan budaya dengan masyarakat memungkinkan pesan kesehatan disampaikan secara lebih persuasif dan kontekstual. Pendekatan berbasis komunitas seperti ini terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan program kesehatan masyarakat karena mendorong partisipasi aktif warga dan memperkuat rasa memiliki terhadap program (World Health Organization [WHO],

2018). Dengan kata lain, penguatan kapasitas kader tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memperluas jangkauan intervensi secara kolektif.



Gambar 3. Pemberian Edukasi pada Kader

Secara keseluruhan, pelaksanaan pengabdian masyarakat ini memberikan dampak multidimensional, meliputi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, serta penguatan peran sosial kader dalam pencegahan stunting. Kombinasi edukasi, pemberdayaan, dan praktik langsung mampu meningkatkan kesiapan kader dalam menerapkan dan menyebarkan informasi gizi seimbang kepada calon pengantin. Hasil ini mendukung temuan sebelumnya bahwa intervensi edukasi berbasis masyarakat berkontribusi signifikan terhadap perbaikan praktik gizi dan kesehatan keluarga (UNICEF, 2020; Victora et al., 2021). Oleh karena itu, model pelatihan kader tentang gizi prakonsepsi dapat direkomendasikan sebagai strategi promotif-preventif yang berkelanjutan untuk mendukung percepatan penurunan stunting di tingkat lokal maupun nasional.

Implikasi Dan Keberlanjutan Program

Pelaksanaan program edukasi gizi seimbang bagi kader kesehatan memiliki implikasi penting terhadap penguatan upaya promotif dan preventif pencegahan stunting di tingkat komunitas. Peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan komitmen kader menunjukkan bahwa intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) mampu memperluas jangkauan edukasi kesehatan secara lebih efektif dibandingkan pendekatan individual. Kader berperan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi yang kontekstual, mudah dipahami, serta sesuai dengan karakteristik sosial budaya setempat. Strategi ini sejalan dengan prinsip promosi kesehatan yang menekankan pentingnya peningkatan kapasitas masyarakat agar mampu mengendalikan determinan kesehatannya sendiri (World Health Organization [WHO], 2018). Dengan

demikian, keberadaan kader terlatih menjadi aset penting dalam mendukung keberhasilan program pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Implikasi lain dari program ini adalah pergeseran fokus intervensi dari pendekatan kuratif menuju pendekatan hulu (preventif-prakonsepsi). Edukasi gizi kepada calon pengantin menempatkan fase sebelum kehamilan sebagai titik kritis dalam pencegahan stunting. Pendekatan ini selaras dengan konsep *life cycle nutrition* yang menyatakan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan pertumbuhan janin dan kualitas kesehatan anak di masa depan (Black et al., 2013). Dengan meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya gizi prakonsepsi, program ini memperkuat peran kader dalam memberikan konseling kepada calon pengantin, sehingga upaya pencegahan stunting dapat dimulai lebih dini dan berpotensi memutus siklus malnutrisi antargenerasi.

Dari aspek keberlanjutan, pelibatan kader lokal memungkinkan transfer pengetahuan yang bersifat jangka panjang karena kader merupakan bagian dari struktur sosial masyarakat yang menetap dan aktif dalam kegiatan rutin seperti posyandu, kelas ibu hamil, dan pembinaan keluarga. Integrasi materi gizi seimbang ke dalam kegiatan rutin tersebut menjadikan edukasi tidak berhenti pada saat program berlangsung, tetapi terus dilakukan secara berkesinambungan. Pendekatan ini sesuai dengan bukti bahwa intervensi kesehatan berbasis komunitas yang memanfaatkan sumber daya lokal cenderung lebih berkelanjutan, karena memiliki rasa kepemilikan (*ownership*) dan partisipasi aktif masyarakat (UNICEF, 2020). Selain itu, penggunaan bahan pangan lokal dalam demonstrasi menu sehat turut meningkatkan keberterimaan program karena lebih realistis dan ekonomis untuk diterapkan.

Secara keseluruhan, program pengabdian masyarakat ini memiliki potensi replikasi di wilayah lain sebagai model intervensi promotif-preventif berbasis kader. Ke depan, keberlanjutan program dapat diperkuat melalui pelatihan berkala, pendampingan oleh puskesmas, penyediaan media edukasi, serta kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah kelurahan dan program kesehatan ibu dan anak. Dukungan sistematis tersebut akan memastikan kader tetap termotivasi dan kompeten dalam menjalankan perannya. Dengan kombinasi peningkatan kapasitas individu dan penguatan sistem komunitas, program edukasi gizi prakonsepsi diharapkan berkontribusi nyata terhadap percepatan penurunan prevalensi stunting serta peningkatan kualitas kesehatan generasi mendatang (Victora et al., 2021).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi gizi seimbang bagi kader kesehatan di Kelurahan Mojo, Surabaya, terbukti efektif meningkatkan kapasitas kader sebagai agen promosi kesehatan dalam pencegahan stunting, didukung oleh karakteristik kader yang mayoritas berusia dewasa dan berpendidikan menengah. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari 57% menjadi 86% dalam kategori baik, serta tumbuhnya kesadaran, kepedulian, dan komitmen kader untuk memberikan edukasi gizi kepada calon pengantin sejak fase prakonsepsi. Oleh karena itu, program ini direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan melalui pelatihan rutin, pendampingan tenaga kesehatan, integrasi

materi gizi dalam kegiatan posyandu dan kelas ibu maupun calon pengantin, serta dukungan lintas sektor, disertai pengembangan di wilayah lain dan evaluasi jangka panjang guna memastikan efektivitas perubahan perilaku dan perbaikan status gizi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Badankebijakan.kemkes.go.id. (2025). *SSGI 2024: National stunting prevalence drops to 19,8%*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/en/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198/>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- BKKBN Jatim. (2025). *Prevalensi stunting Jawa Timur terbaik pertama di Pulau Jawa*. ANTARA News Jawa Timur.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Jawa Timur. (2023). *Surabaya stunting prevalence lowest in Indonesia at 4.8%*.
- UNICEF. (2020). *Improving young children's diets during the complementary feeding period*. UNICEF.
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low- and middle-income countries. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-0)
- World Health Organization. (2020). *WHO child growth standards*. WHO.
- World Health Organization. (2018). *Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the global nutrition targets 2025*. WHO.