

Edukasi Gizi dan Pemberdayaan Perempuan sebagai Upaya Pencegahan Anemia dan Stunting di Desa Giri Mekar, Kabupaten Bandung

Ellis Endang Nikmawati¹, Cica Yulia¹

¹Program Studi Pendidikan Tata Boga, PKK, FPTK, Universitas Pendidikan Indonesia

E-mail: ellisendang_nikmawati@yahoo.com

Article History:

Received: 15 Agustus 2021

Revised: 28 Agustus 2021

Accepted: 30 Agustus 2021

Keywords: Anemia, nutrition education, women empowerment, stunting

Kata kunci: Anemia, edukasi gizi, pemberdayaan perempuan, stunting

Abstract: *Stunting is a problem that threatens the future of a nation. Currently, the trend of decreasing stunting prevalence only reaches 20% from 2010-2025. The impacts of stunting include reduced cognitive and impaired body growth so that health capacity can become poor and will result in a decrease in the quality of human resources in the future when the child grows up. One of the prevention of stunting is through specific nutrition intervention. This PKM-Based Village Assistance has the aim of providing nutritional knowledge regarding the prevention of anemia and stunting in adolescent girls and PKK cadres. Another goal is to provide local food-based culinary skills and is also expected to equip young women to be economically independent, so that in the future they can help the family economy and can help meet the various needs of family members. The method used is a participatory approach with a Demand Responsive Approach. The Assisted Village-Based PKM Program will be developed based on the needs of the local community and village in the context of its development. Results. The results of the PKM at the needs assessment stage show that in Giri Bloom Village there are 90 stunting toddlers and 15 pregnant women with high risk. The nutritional knowledge of adolescents and PKK cadres in general is in the poor category. the stages of initiation and innovation that have been carried out include planning nutrition education programs and empowerment. The implementation of PKM has been carried out for 12 meetings through an online platform using zoom meetings and whatapps because of the policy for implementing PPKM level 4 in the Bandung Regency area.*

Abstrak: Stunting merupakan permasalahan yang mengancam masa depan suatu bangsa. Saat ini trend penurunan prevalensi stunting hanya mencapai 20% dari tahun 2010-2025. Dampak yang ditimbulkan dari stunting diantaranya adalah berkurangnya kognitif dan pertumbuhan badan yang terganggu sehingga dapat kapasitas kesehatan menjadi buruk dan akan berakibat penurunan kualitas sumber daya manusia dikemudian hari ketika anak tersebut tumbuh dewasa. Salah satu penanggulangan stunting adalah melalui *nutrition spesific intervention*. PKM Berbasis Desa Binaan ini memiliki tujuan untuk memberikan pengetahuan gizi mengenai pencegahan anemia dan stunting pada remaja putri dan kader PKK. Tujuan lainnya adalah untuk memberikan keterampilan pembuatan kuliner berbasis pangan local juga diharapkan dapat membekali para remaja putri untuk dapat mandiri secara ekonomi, sehingga kelak dapat membantu perekonomian keluarga dan dapat membantu mencukupi berbagai keperluan anggota keluarga.

Doi: 10.17509/lentera.v1i2.38460

Metode yang digunakan adalah *Partisipatori* dengan pendekatan *Demand Responsive Approach* (Pendekatan Tanggap Kebutuhan). Program PkM Berbasis Desa Binaan ini akan dikembangkan berdasarkan kebutuhan masyarakat dan desa setempat dalam konteks pembangunannya. Hasil. Hasil PKM pada tahapan need assesment menunjukkan bahwa di Desa Giri mekar terdapat balita stunting sebanyak 90 dan 15 ibu hamil dengan risiko tinggi. Pengetahuan gizi remaja dan kader PKK pada umumnya berada pada kategori kurang. tahapan inisiasi dan inovasi yang telah dilaksanakan meliputi perencanaan program edukasi gizi dan pemberdayaan. Pelaksanaan PKM telah dilaksanakan selama 12 kali pertemuan melalui platform daring menggunakan zoom meeting dan whatapps karena kebijakan pemberlakuan PPKM level 4 di wilayah Kabupaten Bandung.

Pendahuluan

Stunting merupakan permasalahan yang mengancam masa depan suatu bangsa. Menurut laporan World Bank tahun 2017, 163 juta anak pada tahun 2015 mengalami stunting. Saat ini trend penurunan prevalensi stunting hanya mencapai 20% dari tahun 2010-2025. Angka ini hanya mencapai setengah dari target dari SDG. Stunting berdampak pada kerugian ekonomi yang akan dialami oleh suatu negara karena perkembangan kognitif terganggu, rendahnya kehadiran di sekolah dan pertumbuhan tinggi badan yang terganggu. Stunting dapat menurunkan pendapatan perkapita suatu negara.

Elba et al (2015) mengungkapkan bahwa pada tahun 2013 prevalensi Stunting di Jawa Barat mencapai 36,8%, Kabupaten Bandung Barat mencapai 23,5%. Data dari BuanaIndonesia.co.id yang melaporkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menyebutkan bahwa terdapat 8,06% balita yang mengalami mengalami stunting akibat cacangan. Meningkatnya prevalensi Stunting dari tahun ketahun perlu mendapat perhatian yang serius dari berbagai pihak, tidak hanya pemerintah.

Stunting terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Hal ini menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun yang kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) sebesar 46,6% di tahun 2013. Ketika hamil, ada 24,2% Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun dengan risiko KEK, dan anemia sebesar 37,1% (Atmarita 2018). Bayi berat lahir normal (> 2500 g) dari ibu yang mengalami anemia (Hb <120 g / L) memiliki risiko 1,81 [1,34-2,43] untuk memiliki Hb rendah (< 100 g / L) dibandingkan dengan bayi dari ibu yang tidak anemia dengan berat lahir normal. Bayi dari ibu yang tidak anemia tetapi dengan berat badan lahir rendah memiliki OR 1,15 [0,61-2,16], dan mereka dengan berat lahir rendah dan ibu anemia sekitar 3,68 [1,69-8,02]. Faktor risiko lain termasuk stunting (OR 1,70 [0,97-2,95]), seorang ibu muda (<20 tahun, OR 1,54 [0,95-2,49]), pendidikan ibu lebih rendah dan tinggal di Jawa Barat atau Jawa Timur (de Pee *et al.* 2002). Anemia pada ibu hamil secara signifikan memberikan efek pada Panjang badan bayi (Telatar *et al.* 2009; Gaur, Kataria, & Agarwal 2015; Destarina 2018), berat lahir, lingkaran dada (Telatar *et al.* 2009; Gaur, Kataria, & Agarwal 2015), and mid arm circumference of neonates (Gaur, Kataria, & Agarwal 2015). Destarina (2018) juga menyebutkan bahwa ibu hamil anemia lebih berisiko 4.31 kali lebih besar melahirkan bayi dengan panjang badan pendek (stunted) daripada ibu hamil yang tidak anemia. Aisha *et al.* (2018) menambahkan bahwa anemia pada ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak-anak yang mengarah ke stunting dan kekurangan berat badan.

Faktor sosial ekonomi juga menjadi akar masalah terjadinya stunting. Tingkat pendapatan

keluarga yang rendah dan kemiskinan, tingkat Pendidikan, rendahnya akses terhadap fasilitas kesehatan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting. Beberapa penelitian di negara berkembang maupun di negara maju, telah membuktikan bahwa faktor-faktor tersebut merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting (WHO,2018).

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan berbagai program baik program yang bersifat spesifik maupun program sensitive. Target program intervensi spesifik adalah pada penyebab langsung gizi kurang. Sedangkan program intervensi yang bersifat sensitive focus pada faktor penyebab tidak langsung seperti harga pangan, pertanian, pendapatan keluarga, akses yang memadai terhadap fasilitas kesehatan, program gizi yang terintegrasi pada program kesehatan, sanitasi air dan infrastruktur. Salah satu program intervensi yang bersifat sensitive adalah pemberdayaan wanita dan program pendidikan serta program keluarga yang bertujuan untuk mengurangi kehamilan pada usia remaja.

Desa Girimekar merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Cilengkrang, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat. Luas daerah Desa giri mekar adalah 630 Hektar. Jumlah Kepala keluarga yang terdapat di desa ini adalah 3836. Dengan jumlah penduduk usia 13-25 tahun berjumlah 3486 orang. Hampir 44,7% jenis kelamin pada kelompok usia ini adalah perempuan. Persentase tingkat Pendidikan masyarakat di desa Giri mekar umumnya hanya dapat menyelesaikan sekolah dasar. Dari 2816 orang yang tamat sekolah, terdapat hanya 119 orang yang menyelesaikan jenjang S1. Kondisi ini dapat menyebabkan masyarakat di Desa Giri Mekar berisiko mengalami permasalahan Gizi seperti Stunting, karena salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Stunting diantaranya adalah tingkat Pendidikan masyarakat. Hasil penelitian di Bangladesh mengungkapkan bahwa orangtua dengan pendidikan yang tinggi berisiko lebih rendah mempunyai anak stunting.

Edukasi gizi dan pemberdayaan remaja perempuan di desa Giri mekar diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan, dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sehingga status gizi mereka optimal dan terhindar dari berbagai penyakit seperti anemia yang berisiko terhadap bayi yang akan dilahirkan menjadi stunting. Pemberdayaan perempuan melalui keterampilan pembuatan kuliner berbasis pangan local juga diharapkan dapat membekali para remaja putri untuk dapat mandiri secara ekonomi, sehingga kelak dapat membantu perekonomian keluarga dan dapat membantu mencukupi berbagai keperluan anggota keluarga.

Metode

Metode yang digunakan adalah *Partisipatori* dengan pendekatan *Demand Responsive Approach* (Pendekatan Tanggap Kebutuhan).

- a. Wilayah Sasaran:** Desa Girimekar Kecamatan Cilengkrang Kabupaten Bandung (gambar peta lokasi terlampir). Jarak lokasi desa binaan dari Kota Bandung sekitar 5 km, jarak dari ibu kota Kabupaten Bandung 10 km, sementara dari kampus UPI jaraknya sekitar 18 km dengan jarak tempuh 60 menit.
- b. Khalayak Sasaran:** Khalayak sasaran program pengabdian kepada masyarakat pengembangan desa binaan berbasis kemitraan ini adalah remaja putri dan kader PKK yang berdomisili di Desa Girimekar Kecamatan Cilengkrang Kabupaten Bandung
- c. Tahapan Pelaksanaan Program**



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan Program

d. Waktu Pelaksanaan Program: Pelaksanaan program dilaksanakan sejak bulan Juni 2021 dan sampai penulisan artikel ini masih berjalan. Di perkirakan penyelesaian program ini pada bulan November 2021.

Hasil dan Pembahasan

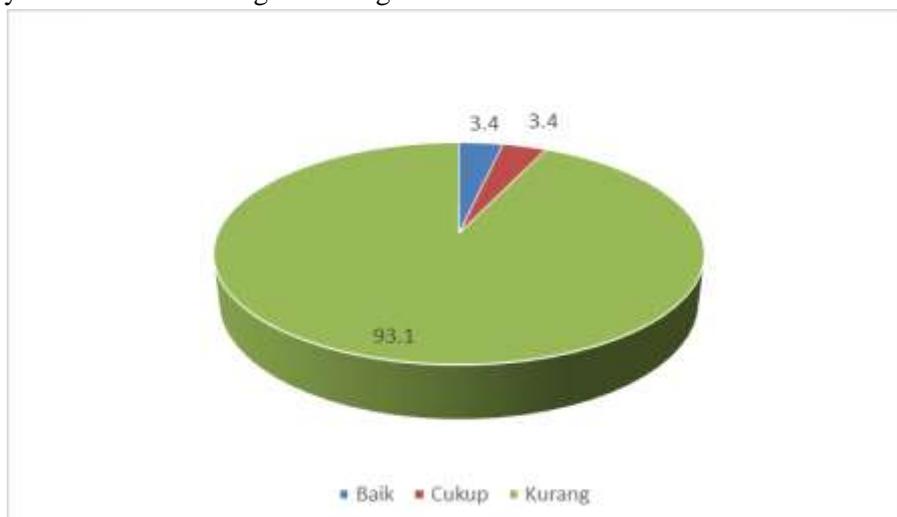
Kegiatan PKM yang telah dilaksanakan oleh tim baru memasuki tahap pelaksanaan. Uraian hasil kegiatan adalah

Hasil

Tahap Studi Pendahuluan

Need Assesstment (NA), studi pendahuluan oleh tim kegiatan dilakukan melalui observasi dan wawancara kepada pihak Desa Giri Mekar. Dari kegiatan wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa terdapat 90 balita yang mengalami stunting di desa tersebut dan 15 ibu hamil dengan resiko tinggi. Hasil wawancara lainnya untuk pengembangan program pemberdayaan perempuan berbasis kuliner berbahan baku pangan lokal, tim mendapatkan hasil bahwa potensi pangan di desa tersebut diantaranya adalah sebagai penghasil kopi dan pangan sumber karbohidrat seperti umbi-umbian.

Sebelum dilaksanakan kegiatan pelatihan, tim pelaksana PKM mengadakan pre test yang bertujuan untuk melihat pengetahuan gizi dan kesehatan peserta. Pre test dilaksanakan menggunakan google form dengan bentuk soal objektif yang berjumlah 20 soal. Pengetahuan gizi peserta pelatihan pada umumnya berada dalam kategori kurang.



Gambar 2. Pengetahuan Gizi Peserta Pelatihan Edukasi Gizi dan Pemberdayaan Perempuan

Berdasarkan Gambar 1, terlihat bahwa sebagian besar (93%) pengetahuan gizi peserta pelatihan berada pada kategori kurang. Hanya sebagian kecil (3.4%) dengan pengetahuan baik dan dan cukup.

Tahap Inisiasi dan tahap Inovasi

Pada tahapan ini dilakukan inisiasi dan inovasi dan terhadap kegiatan edukasi gizi dan pemberdayaan masyarakat desa yang akan dilakukan. Pelaksanaan inisiasi dilakukan dengan cara melibatkan kader PKK di desa Giri Mekar, Kabupaten Bandung untuk menyebar luaskan informasi mengenai kegiatan edukasi gizi dan pemberdayaan yang akan dilakukan pada remaja perempuan berusia 13 tahun ke atas. Penjaringan peserta dilaksanakan oleh kader yang selanjutnya oleh tim PKM di buatkan grup Whatapps untuk memudahkan dalam kordinasi pelaksanaan. Peserta yang terjaring dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang termasuk kader PKK. Inovasi edukasi gizi dan pemberdayaan perempuan dimulai dengan menyusun program dan materi edukasi gizi dan materi pemberdayaan.

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan utama yang dilaksanakan pada tahapan ini meliputi: Penguatan sosialisasi dan komunikasi kepada pemangku kepentingan dan taruna karya di lingkungan desa Giri Mekar yang telah dilaksanakan pada awal kegiatan. Edukasi gizi dan kesehatan kepada kelompok sasaran yaitu pada remaja dan kader PKK. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 12 pertemuan. Durasi pelaksanaan edukasi gizi adalah 60 menit. Dikarenakan adanya kebijakan PPKM level 4 terkait pandemi covid 19, kegiatan yang pada awalnya akan dilaksanakan secara luring terpaksa dilaksanakan secara daring melalui platform zoom meeting dan whatsapps. Pelaksanaan praktek pengolahan pangan lokal sehat sebagai usaha kuliner dilaksanakan secara tatap muka langsung dengan metode praktek.

Tabel 1. Materi dan media edukasi gizi dan pemberdayaan perempuan untuk pencegahan anemia dan stunting

Pertemuan	Materi	Media
1	Tumbuh Kembang Remaja	Zoom meeting dengan media slide presentation
2	Kecukupan Gizi Remaja Putri –	Whatsapps dengan media slide presentation
3	Masalah Gizi pada Remaja	Whatsapps dengan media slide presentation
4-5	Anemia dan Stunting pada Remaja	Zoom meeting dengan media slide presentation
6	Pangan lokal kaya gizi	Whatsapps dengan media slide presentation
7	Pengetahuan resep berbasis pangan lokal	Whatsapps dengan media slide presentation
8	Dasar metode memasak	Whatsapps dengan media slide presentation
9	Pengolahan Pangan Lokal Bergizi untuk Bisnis Kuliner	Whatsapps dengan media slide presentation
10	Perhitungan harga jual untuk bisnis kuliner	Whatsapps dengan media slide presentation
11-12	Praktek pengolahan pangan lokal untuk bisnis kuliner	Praktek dengan media leaflet

Diskusi

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, pengetahuan gizi remaja dan kader pada umumnya berada dalam kategori kurang. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan pengetahuan gizi remaja dan kader PKK. Pengetahuan gizi yang kurang atau buruk dapat berpengaruh terhadap perilaku makan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cipta (2017) menemukan bahwa pengetahuan gizi remaja berhubungan dengan status gizi, hal ini bermakna bahwa semakin tinggi pengetahuan gizi remaja maka berpengaruh terhadap status gizi remaja.

Pada tahapan pelaksanaan edukasi gizi dan pemberdayaan perempuan, telah dilaksanakan selama 12 kali pertemuan. Kehadiran peserta dalam setiap sesinya bervariasi. Pada awal pertemuan peserta yang hadir melalui zoom meeting sebanyak 100%. Pada pertemuan berikutnya bervariasi. Penjaringan kehadiran dilakukan melalui google form. Persentase kehadiran terendah adalah 30% dan ini terjadi pada pertemuan ke enam yang membahas materi mengenai pangan lokal kaya gizi.

Penyampaian materi dalam kegiatan edukasi gizi dapat di cerna dengan baik oleh para peserta, hal ini ditunjukkan dengan antusiasnya para peserta bertanya pada sesi diskusi. Topik yang banyak ditanyakan oleh peserta diantaranya adalah mengenai dampak anemia yang terjadi pada remaja putri. Dampak anemia gizi besi yang terjadi pada masa remaja putri telah banyak diteliti baik di Indonesia maupun di Luar negeri. Menurut penelitian Atmarita (2018) mengungkapkan bahwa Ketika hamil, ada 24,2% Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun dengan risiko KEK, dan anemia sebesar 37,1% (Atmarita 2018). Bayi berat lahir normal (> 2500 g) dari ibu yang mengalami anemia (Hb <120 g / L) memiliki risiko 1,81 [1,34-2,43] untuk memiliki Hb rendah (< 100 g / L) dibandingkan dengan bayi dari ibu yang tidak anemia dengan berat lahir normal. Bayi dari ibu yang tidak anemia tetapi dengan berat badan lahir rendah memiliki OR 1,15 [0,61-2,16], dan mereka dengan berat lahir rendah dan ibu anemia sekitar 3,68 [1,69-8,02]. Faktor risiko lain termasuk stunting (OR 1,70 [0,97-2,95]), seorang ibu muda (<20 tahun, OR 1,54 [0,95-2,49]), pendidikan ibu lebih rendah dan tinggal di Jawa Barat atau Jawa Timur (de Pee *et al.* 2002).

Pada program PKM ini selain para remaja putri dan kader PKK diberikan edukasi mengenai gizi dan kesehatan, mereka juga diberikan program pemberdayaan yang bertujuan untuk meningkatkan kecakapan hidup/ *life skills* khususnya pada bidang kuliner. Beberapa materi terkait kuliner diantaranya adalah pengenalan bahan makanan, metode memasak, pengolahan makanan berbasis pangan lokal dan cara menghitung harga jual. Pengetahuan dan keterampilan ini diharapkan menjadi bekal peserta ketika memasuki fase berkeluarga. Setelah berkeluarga, keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para peserta dapat memberikan kontribusi dalam perekonomian keluarga. Dengan keterampilan yang dimiliki oleh peserta diharapkan mereka berdaya untuk dapat membantu keluarganya. Karena salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya masalah Stunting adalah rendahnya Pendidikan dan pemberdayaan perempuan (Berkefell,2019).

Kesimpulan

1. Program PKM yang telah dilaksanakan oleh tim merupakan sebagian rangkaian kegiatan PKM, yang terdiri dari kegiatan *need assessment* yang menghasilkan suatu analisis kebutuhan mengenai perencanaan program pelatihan edukasi gizi dan pemberdayaan perempuan. Pada tahap ini diketahui pada sebagian besar peserta pelatihan memiliki pengetahuan gizi yang kurang.
2. Pada tahapan inisiasi dan inovasi telah dilakukan dengan melakukan sosialisasi dengan pihak opemangku kepentingan, dalam hal ini dengan kepala desa yang diwakili sekretaris desa. Inisiasi juga dilakukan dengan pihak kader PKK yang melakukan perekrutan peserta

pelatihan yaitu para remaja putri dan kader PKK. Inovasi dilakukan dengan merancang bentuk pelatihan edukasi gizi dan program pemberdayaan berbasis kuliner kearifan lokal.

3. Pelaksanaan program PKM dilaksanakan selama 12 kali pertemuan dengan durasi 60 menit setiap sesinya. Materi yang di bahas mengenai pengenalan mengenai anemia dan stunting, menghitung kebutuhan gizi, perencanaan menu, pengenalan pangan lokal, pengolahan pangan lokal dan menganalisis harga jual produk kuliner serta praktek pengolahan kuliner berbasis pangan lokal.

Ucapan Terima kasih

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Pendidikan Indonesia yang telah memberikan pendanaan program PKM desa binaan, kepada pihak Desa GirinMekar, Kabupaten Bandung yang telah membantu dan bekerjasama dengan tim pengabdian, Peserta Pelatihan Edukasi Gizi dan pemberdayaan perempuan yang telah berpartisipasi dalam kegiatan dan pihak-pihak yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian masyarakat ini. Semoga memberikan manfaat yang besar untuk khalayak orang banyak.

Daftar Referensi

- Aisha I, Attia B, Fatima Z, Uzma J, Qaisar M, Ahsan WR. 2018. Maternal anemia and its impact on nutritional status of children under the age of two years. *Biomed J Sci &Tech Res* 5(3)- 2018. BJSTR.MS.ID.001197. DOI: 10.26717/ BJSTR.2018.05.001197.
- Atmarita. 2018. Asupan Gizi yang Optimal untuk Mencegah Stunting. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan edisi Semester I tahun 2018* hal: 14-25. Jakarta: Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Cipta, Retno Ayu Widya. 2017. Hubungan Pengetahuan gizi, konsumsi pangan, aktivitas fisik dengan status gizi pada siswa/1 di SMP Negeri 2 Tanjung Balai Tahun 2016. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- de Pee S, Bloem MW, Sari M, Kiess L, Yip R, Kosen S. 2002. The high prevalence of low hemoglobin concentration among Indonesian infants aged 3–5 months is related to maternal anemia. *The Journal of Nutrition*, Volume 132, Issue 8, August 2002, Pages 2215–2221, <https://doi.org/10.1093/jn/132.8.2215>.
- Darla Berkefeld. 2019. A Systematic Literature Review to Define the Social Determinants of Stunting among Children aged 0-59 months. Evidence from the last 15 years. Master Final Project.
- Destarina R. 2018. Risk factors of anemia status among pregnant woman on stunted birth length in Puskesmas Sentolo 1, Kulon Progo D.I. Yogyakarta. *Gizi Indon* 2018, 41(1):39-48.
- Elba, Fadila, Dewi Marheni, Meita Dhamayanti, Farid Husin, Ponpon S Idjradinata, Dida Gurnida. 2015. Faktor yang memengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*. Volume 2 No 1. 2015. Terhubung <https://ijemc.unpad.ac.id/ijemc/article/view/28>
- Febrianti, Utomo WB, Adriana. 2013. Menstruation duration and female adolescent anemia occurrence. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 4 No 1, April 2013: 11–15.
- Gaur S, Kataria SK, Agarwal R. 2015. A study of effects of maternal anaemia on anthropometric measurements of newborns. *The Pharma Innovation Journal* 2015; 4(8): 69-71.
- Telatar B, Comert S, Vitrinel A, Erginoz E, Akin Y. 2009. The effect of maternal anemia on anthropometric measurements of newborns. *Saudi Med J*. 2009 Mar;30(3):409-12.
- [WHO] World Health Organization. 2018. Weekly iron and folic acid supplementation as an anaemia-

prevention strategy in women and adolescent girls: lessons learnt from implementation of programmes among non-pregnant women of reproductive age. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/NMH/NHD/18.8). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.