

## Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah

### *Education of Balanced Nutrition As An Effort To Prevent Stunting in Toddler in The Pulang Pisau Regency, Central Kalimantan*

Retno Ayu Hapsari<sup>1\*</sup>, Erma Nurjanah Widiastuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Diploma III Gizi, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Kalimantan Tengah

<sup>2</sup>Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Kalimantan Tengah

Vol. 5 No. 1, Juni 2024

 DOI :

10.35311/jmpm.v5i1.367

#### Informasi artikel:

Submitted: 15 Februari 2024

Accepted: 20 April 2024

#### \*Penulis Korespondensi :

Retno Ayu Hapsari  
Prodi Diploma III Gizi, Poltekkes  
Kemenkes Palangka Raya,  
Kalimantan Tengah  
E-mail: retno@hapsari.com  
No.Hp: 0811522076

#### Cara Sitasi:

Hapsari, R. A., & Widiastuti, E. N. (2024). Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 66-70. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v5i1.367>

#### ABSTRAK

Stunting di Indonesia masih menjadi masalah yang besar. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Provinsi Kalimantan Tengah menduduki peringkat 11 tertinggi dari seluruh provinsi di Indonesia yaitu sebesar 26,9% dan prevalensi stunting di Kabupaten Pulang Pisau adalah 31,6%. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan edukasi mengenai gizi seimbang kepada kader agar dapat melanjutkan pemberian edukasi tersebut kepada para ibu dalam pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan stunting pada balita terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan edukasi kepada kader posyandu Desa Jabiren sebanyak 20 orang. Hasil uji Wilcoxon Signed Ranked Test menunjukkan beda peningkatan pengetahuan kader dengan  $p < 0,001$ . Median nilai pre-test kader yaitu 80 (IQR = 60, 80) sedangkan median nilai post-test kader yaitu 90 (IQR = 70, 100). Berdasarkan hasil ini maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah mencapai indikator keberhasilan >75% peserta dapat memahami materi yang disampaikan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil perubahan tingkat pengetahuan kader yang hampir semua kader (95%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan nilai Gain sedang sebanyak 15 orang (75%) dan tinggi sebanyak 3 orang (15%).

**Kata Kunci:** Edukasi Gizi, Gizi Seimbang, Kader, Stunting

#### ABSTRACT

*Stunting in Indonesia is still a considerable problem. The results of the 2022 Indonesian Nutritional Status Study (SSGI) show that the prevalence of stunted toddlers in Central Kalimantan Province was ranked 11th highest of all provinces in Indonesia (26.9%) and the prevalence of stunting in Pulang Pisau District was 31.6%. This community service activity was carried out with the aim of providing education regarding balanced nutrition to cadres so that they can continue providing this education to mothers in fulfilling balanced nutrition as an effort to prevent stunting in toddlers, especially in the first 1000 days of life (HPK). The activity was carried out by providing education to 20 Jabiren Village posyandu cadres. The results of the Wilcoxon Signed Ranked Test show a difference in the increase in cadre knowledge with  $p < 0.001$ . The median pre-test score for cadres is 80 (IQR = 60, 80) while the median post-test score for cadres is 90 (IQR = 70, 100). Based on these results, this community service activity has achieved a success indicator of >75% of participants who can understand the material presented well. This is in line with the results of changes in the level of knowledge of cadres, where almost all cadres (95%) have a good level of knowledge with a medium Gain value of 15 people (75%) and a high gain of 3 people (15%).*

**Keywords:** Balanced Nutrition, Cadres, Nutrition Education, Stunting

#### PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi yang disebabkan oleh inadekuat asupan gizi kronis pada masa kritis 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang berakibat pada terganggunya pertumbuhan tinggi badan anak menjadi lebih rendah atau pendek dari standar usianya. World Health Organization (WHO) mendefinisikan stunting berdasarkan median dari standar grafik pertumbuhan anak dimana tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah minus 2 standar deviasi (<-2 SD) sebagai pendek dan di

bawah minus 3 standar deviasi (<-3SD) sebagai sangat pendek (Lamid, 2015; WHO, 2010; Azrimaidaliza et al., 2012; UNICEF, 2013).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Provinsi Kalimantan Tengah menduduki peringkat ke 11 (26,9%). Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional yaitu 21,6% dan lebih tinggi dibandingkan target prevalensi balita stunting tahun 2022 yaitu <20% (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi balita stunting di Kabupaten Pulang Pisau



lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi Provinsi Kalimantan Tengah yaitu berada pada peringkat empat di seluruh kota/kabupaten di Kalimantan Tengah dengan angka prevalensi sebesar 31,6% (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah. Stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018; Noorhasanah, *et al.*, 2020). Kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih di dalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi juga merupakan penyebab lain terjadinya stunting (Rahmayana *et al.*, 2014; Azrimaidaliza *et al.*, 2012).

Peran kader sebagai garda terdepan pelaksanaan posyandu untuk mencegah kejadian stunting sangat diperlukan (Himawaty, 2020). Diketahui bahwa dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan kader dapat membuat para kader lebih memahami dan mendapat banyak ilmu tentang penyuluhan pencegahan stunting serta metode edukasi yang aman, nyaman dan efektif (Has *et al.*, 2021). Pemberdayaan kader melalui pelatihan dengan metode ceramah terbukti memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan (Mediani *et al.*, 2024).

Edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita. Berdasarkan hal tersebut maka solusi yang kami tawarkan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa program penyuluhan gizi melalui Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren Kabupaten Pulang Pisau. Tujuan dilakukan pengabdian kepada masyarakat kepada kader posyandu oleh Dosen Program Studi DIII Gizi dan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika beserta mahasiswa program studi DIII Gizi adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita melalui pemberian edukasi gizi dimana harapannya kader dapat melanjutkan kegiatan pemberian edukasi kepada para ibu dalam

upaya pencegahan stunting pada balita terutama pada periode 1000 HPK.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 17 November 2023 ini berupa edukasi melalui metode penyuluhan interaktif yang dilaksanakan di Puskesmas Jabiren Kabupaten Pulang Pisau. Tim pelaksana kegiatan terdiri dari 2 orang dosen dan dibantu oleh 3 orang mahasiswa. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan pengurusan izin, advokasi, serta koordinasi dengan mitra yaitu Puskesmas Jabiren. Selanjutnya dilakukan identifikasi sasaran, yaitu kader dari Kecamatan Jabiren yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jabiren yang kemudian akan diikutsertakan dalam kegiatan penyegaran kader. Kegiatan berikutnya adalah pembuatan media, instrumen, serta menyusun strategi dan bentuk/metode penyegaran yang akan digunakan.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Sebelum pelaksanaan penyegaran, terlebih dahulu dilakukan pre-test terhadap peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang stunting yang dimiliki oleh kader. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan penyegaran mengenai pencegahan stunting. Metode penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan partisipatif dengan menggunakan berbagai media audio visual yang menarik. Pada akhir materi, peserta diminta untuk membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) sederhana berupa hal apa saja yang akan mereka lakukan setelah mendapatkan materi penyegaran. Setelah pelaksanaan penyegaran, kemudian dilakukan post-test.

### 3. Tahap Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan pre-test dan post-test kepada peserta terhadap materi yang disampaikan dengan indikator keberhasilannya yaitu lebih dari 75% peserta penyuluhan dapat memahami materi yang diberikan.

Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh kader posyandu Desa Jabiren. Kegiatan ini melibatkan peserta sebanyak 20 orang kader yang berasal dari empat posyandu di Desa Jabiren. Teknik pengambilan sampel adalah dengan metode *accidental sampling*. Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan dengan melakukan pengisian kuesioner. Analisis yang

digunakan dalam kegiatan ini adalah uji *Wilcoxon Signed Ranked Test* dan uji Gain.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu bentuk penerjemahan transformasi kesehatan untuk perbaikan masalah kesehatan di Indonesia pada umumnya dan di Desa Jabiren pada khususnya. Adapun kegiatan pengabmas ini merupakan sebagai salah satu bentuk upaya dalam pencegahan dan penurunan stunting di Desa Jabiren Kabupaten Pulang Pisau yang juga mendukung program Kementerian Kesehatan RI dalam aksi bergizi menjadi upaya cegah stunting dan implementasi transformasi layanan primer.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat program kemitraan masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan dosen Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika sebagai anggota tim. Kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa Semester III Program Diploma III Gizi sebanyak 3 orang mahasiswa.

Pemilihan peserta pengabdian masyarakat yaitu para kader ini dikoordinir dengan bantuan petugas gizi Puskesmas Jabiren. Peserta pengabdian masyarakat merupakan para kader posyandu yang berasal dari 4 posyandu di bawah Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan secara langsung oleh tim dosen pelaksana dan dibantu oleh mahasiswa yang berperan sebagai MC, moderator, dokumentasi, serta konsumsi.

Pemberdayaan kader melalui edukasi gizi seimbang ini menjadi salah satu upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren. Edukasi dalam bentuk pemberian penyuluhan kepada kader ini disampaikan selama kurang lebih 1 jam pembelajaran. Kegiatan diawali dengan pre-test selama 5 menit, selanjutnya pemberian materi mengenai gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita selama 30 menit, kegiatan tanya jawab serta pemberian doorprize selama 20 menit dan kegiatan post-test selama 5 menit.

Secara garis besar penyampaian materi terbagi ke dalam 3 topik pembahasan meliputi 1) gizi seimbang bagi ibu hamil; 2) gizi seimbang bagi ibu menyusui; dan 3) gizi seimbang bagi balita. Materi yang disampaikan dalam pemberian edukasi melalui penyuluhan ini dimulai dengan penjelasan mengenai definisi stunting dan diikuti dengan topik terkait pemberian gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita sebagai salah satu upaya

pengecahan dan penurunan angka kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren Kabupaten Pulang Pisau.

Pada pembahasan topik pertama yaitu terkait gizi seimbang bagi ibu hamil ditekankan dalam pengimplementasian "Isi Piringku Ibu Hamil" dengan menekankan pada penambahan konsumsi protein dalam menu sehari-hari, pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan pemenuhan cairan yang cukup. Selain itu juga disampaikan terkait pembatasan konsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium dan kafein untuk menghindari timbulnya permasalahan kesehatan selama kehamilan.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren

Pada pembahasan topik yang kedua yaitu terkait gizi seimbang bagi ibu menyusui juga ditekankan pada pengimplementasian "Isi Piringku Ibu Menyusui" dengan tetap menekankan pada penambahan protein, konsumsi cairan yang cukup agar terhindar dari dehidrasi selama proses menyusui. Pada pembahasan topik yang ketiga yaitu tentang gizi seimbang pada balita dikategorikan berdasarkan usia anak yaitu pada bayi 6-8 bulan, bayi 9-11 bulan, bayi 12-23 bulan, dan anak 2-5 tahun. Pola pemberian MP-ASI dan makan pada balita juga mengikuti pola isi piringku dengan tetap memperhatikan jumlah protein, porsi, tekstur dan konsistensi sesuai dengan kemampuan anak. Bagi bayi yang mendapatkan ASI sebaiknya dilanjutkan pemberiannya hingga anak usia 2 tahun. Selain itu, yang juga perlu diperhatikan adalah penambahan gula dan garam ke dalam makanan anak serta menghindari bentuk bahan tambahan makanan berupa bahan pewarna dan pengawet.

Materi yang disampaikan selama penyuluhan juga dibagikan kepada para kader dalam bentuk booklet agar dapat menjadi sumber informasi yang dapat dibaca kembali dan dapat diinformasikan serta membantu para ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita di wilayah posyandu mereka

dalam mempraktekkan pemberian gizi seimbang bagi dirinya dan anak balita mereka.

Evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui pemberian pre-test dan post-test kepada kader. Pre-test dilakukan untuk melihat sejauh mana pemahaman para kader posyandu terkait gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Setelah dilakukan edukasi berupa penyuluhan maka dilakukan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan sasaran. Hasil yang didapatkan tersebut kemudian dilakukan uji Gain dan uji statistik menggunakan Uji Wilcoxon *Signed Rank Test* yang merupakan uji alternatif dari uji *Paired T-test* dikarenakan tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji Wilcoxon *Signed Rank Test* berfungsi untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan skor kader sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan.

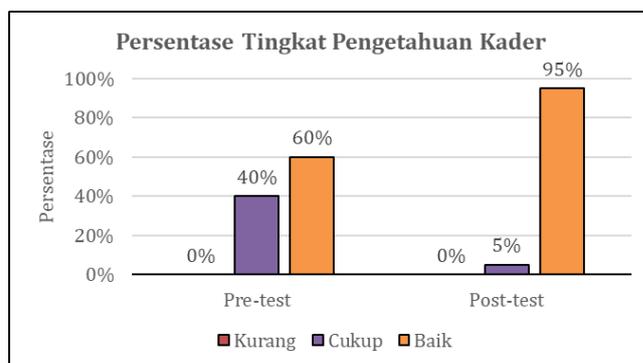


Gambar 2. Foto Bersama Tim Pengabdian Masyarakat, Petugas Puskesmas dan Kader Posyandu Desa Jabiren

Perubahan tingkat pengetahuan kader terlihat setelah dilakukannya edukasi. Mayoritas kader posyandu (95%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sehingga dapat dikatakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah mencapai indikator keberhasilan >75% peserta dapat memahami materi yang disampaikan dengan baik. Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon *Signed Rank Test* dari hasil kuesioner pre-test dan post-test didapatkan  $p < 0,001$  yang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah mendapatkan edukasi berupa penyuluhan gizi seimbang. Hal ini sejalan dengan Nurhidayah *et al.* (2019) dan Mediani *et al.* (2020) yang menyatakan pemberdayaan kader melalui pelatihan dengan metode ceramah terbukti memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang di dapat dari proses pemahaman materi penyuluhan

yang telah disampaikan. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu "Baik" jika nilainya  $\geq 76-100$ , "Cukup" jika nilainya  $60-75$  dan "Kurang" jika nilainya  $< 60$ . Median nilai kader sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test) yaitu 80 dengan skor minimal sebesar 60 dan maksimal 80 sedangkan median nilai kader setelah dilakukan penyuluhan (post-test) yaitu 90 dengan skor minimal sebesar 70 dan maksimal 100.



Gambar 3. Grafik Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Uji Gain adalah selisih antara nilai post-test dan pre-test, gain menunjukkan peningkatan pemahaman/pengetahuan kader setelah mendapatkan penyuluhan. Gain ternormalisasi (N gain) diperoleh dengan cara menghitung selisih antara skor akhir (post-test) dengan skor awal (pre-test) yang dibagi selisih antara skor maksimal dengan skor awal. Adapun formula perhitungan N gain adalah sebagai berikut:

$$N \text{ Gain} = \frac{\text{skor akhir} - \text{skor awal}}{\text{skor maksimal} - \text{skor awal}}$$

Tingkat perolehan gain ternormalisasi dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu "Tinggi" jika  $N \text{ Gain} > 0,70$ , "Sedang" jika  $0,30 < N \text{ Gain} < 0,70$  dan "Rendah" jika  $N \text{ Gain} < 0,30$ .

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa untuk nilai Gain rendah sebanyak 2 orang (10%), sedang sebanyak 15 orang (75%) dan tinggi sebanyak 3 orang (15%) (Tabel 1). Dari hasil tersebut dapat dikatakan sebagian besar kader memiliki nilai gain yang baik dimana termasuk dalam kategori sedang yang berarti para kader tersebut menunjukkan nilai pemahaman yang meningkat setelah diberikan penyuluhan. Selain itu juga, terdapat dua orang kader yang memiliki nilai Gain tertinggi yaitu 1,0.

Tabel 1. Nilai Gain Kader Posyandu

No.	Kategori Nilai Gain	Jumlah	% Kategori Nilai Gain
1.	Rendah	2	10
2.	Sedang	15	75
3.	Tinggi	3	15
Jumlah		20	100

### KESIMPULAN

- Pengabdian kepada masyarakat ini telah menghasilkan booklet/materi sebagai media informasi yang dapat dibaca kembali berkali-kali oleh kader dan dengan dilakukannya penyuluhan mengenai gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita sebagai upaya pencegahan dan penurunan angka kejadian stunting dapat meningkatkan pengetahuan para kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren.
- Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan ( $p < 0,001$ ). Nilai pemahaman kader yang meningkat setelah diberikan penyuluhan ditunjukkan dengan 95% tingkat pengetahuan kader dalam kategori baik dan memiliki nilai Gain sedang sebanyak 15 orang (75%) dan tinggi sebanyak 3 orang (15%). Diharapkan kegiatan ini dapat dilaksanakan di desa lainnya sebagai upaya menurunkan angka stunting di wilayah Kabupaten Pulang Pisau.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Azrimaidaliza, A., Nurmy, K., & Edison, E. (2012). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Keeurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(1), 2-9. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i1.100>
- Has, D. F. S., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(2), 7-14. <http://journal.umg.ac.id/index.php/ijtdh/article/view/2522>

- Himawaty, A. (2020). Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro. *Ikesma*, 16(2), 77. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v16i2.18917>
- Kemenkes RI. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Lamid, A. (2015). Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Prospek Penanggulangan di Indonesia. Cetakan pertama ed. Bogor: IPB Press.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I. & Putri, M. C. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), pp. 13-20.
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).
- Rahmayana, A. Ibrahim, I., & Santy Damayanti, D. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 6(2), 424-436. <https://journal.uin-alaudidin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/1965>
- UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative For Global Progress. New York: UNICEF.
- WHO. (2010). Nutrition Lanscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: interpretation guide. Geneva, Switzerland: WHO.