



IMPLEMENTASI PROGRAM GASING (GEREJA BERSIH STUNTING) DI JEMAAT OVERA FATULULAT, AMFOANG TENGAH

Arman Rifat Lette^{1*}, Mili A. Jumetan²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Citra Bangsa, Jln. Manafe No.17, Kelurahan Kayu Putih, Kota Kupang^{1,2}

Email: lette.arman@gmail.com^{1*}

ABSTRACT

Stunting is a form of growth failure due to the accumulation of nutritional deficiencies that last for a long time from pregnancy to 24 months of age. The aim of this research is to describe or describe the implementation of the GASING (Clean Stunting Church) program. The research method is qualitative research with an exploratory design and descriptive approach. The main informants are religious figures, while the supporting informants are health workers and mothers who receive GASING assistance. The number of informants selected was 7 people. Data collection was carried out by means of Focus Group Discussion (FGD), non-participant observation and in-depth interviews. The research was conducted in June-July 2024. The results showed that at the beginning of program planning due to the high number of stunting cases; Often attend meetings but there is no real follow-up; Input related to the benefits of eggs and the issue of sustainable balanced nutrition; and Feeling the church needs to take a role. The implementation of the program shows: it is implemented by distributing 7-10 eggs per week at the church on a regular basis; The target is pregnant women, breastfeeding mothers, and children under 2 years old; It has been running for 56 weeks and started with a chicken keeping group. The Monev Process shows that monitoring is carried out every week and every month; There is a KEK mother but the child is born 3.4 kg; The child's body length and weight increase; it is hoped that there will be cooperation with the village government and Health; and can be an example for other churches. The suggestion is that this program could be a good example or model in efforts to prevent and handle stunting in society.

Keywords: *Gasing, stunting, Church*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Stunting merupakan dampak dari kekurangan gizi secara kumulatif dan terus menerus (1). Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Faktor langsung seperti asupan

makanan bergizi yang tidak memadai serta penyakit infeksi. Faktor tidak langsung seperti pola asuh ibu, kerawanan pangan keluarga, dan pelayanan kesehatan lingkungan. Banyak ahli menyatakan bahwa akar masalah dari stunting meliputi akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, kondisi ekonomi keluarga yang buruk, serta faktor-faktor sosial budaya, ekonomi, dan politik yang mempengaruhi lingkungan sekitar. Semua faktor ini saling



berinteraksi dan berkontribusi dalam menyebabkan stunting pada balita (2) (3).

Stunting pada anak perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Dampak jangka Panjang stunting pada anak sangat besar. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin (4). Hasil kajian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami gangguan pertumbuhan mengalami tingkat kematian lebih tinggi sejak lahir hingga usia 2 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami gangguan pertumbuhan (rasio bahaya 1,9% hingga 8,7%). Oleh karena itu, pentingnya melakukan pencegahan gangguan pertumbuhan pada anak untuk mencegah dampak yang lebih besar dikemudian hari (5)(6).

Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Keadaan *overweight* dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko

penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi kondisi motorik dan mental anak (4).

Pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Salah satunya dengan mengeluarkan Peraturan presiden no. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang berisi 5 pilar dengan salah satunya adalah peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan Masyarakat . Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Walaupun demikian angka stunting masih tergolong tinggi di Indonesia. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita merupakan salah satu program yang sudah dilakukan oleh pemerintah untuk penurunan kejadian stunting. Namun, masih terdapat kendala dalam pelaksanaan programnya misalnya sasaran program PMT yang kurang tepat. Sasaran program kurang tepat karena terdapat anggota keluarga yang ikut serta mengonsumsi makanan tambahan yang diberikan. Diperlukan peningkatan pengawasan untuk program ini (7).

Intervensi prioritas pencegahan stunting dibagi dalam dua kelompok, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik adalah intervensi yang menasar penyebab langsung stunting dan hampir seluruhnya berada pada sektor kesehatan. Intervensi spesifik meliputi: 1) Kecukupan asupan makanan dan gizi; 2) Pemberian makan, perawatan dan pola asuh;



dan 3) Pengobatan infeksi/penyakit. Sasaran dalam intervensi spesifik adalah ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0-23 bulan. Sementara itu intervensi sensitif adalah intervensi yang menysasar penyebab tidak langsung dan berada di luar sektor kesehatan. Intervensi gizi sensitif mencakup: Peningkatan akses pangan bergizi, Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan oleh kementerian/lembaga selain Kementerian Kesehatan (8)(9).

Salah satu intervensi yang perlu dilakukan adalah intervensi spesifik atau intervensi pada peyebab langsung melalui pemenuhan makanan gizi seimbang setiap hari. Makanan atau gizi yang penting untuk pencegahan stunting adalah protein hewani. Makanan sumber protein hewani sangat penting terutama selama periode perkembangan 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Konsumsi makanan sumber protein hewani selama masa kritis ini terbukti meningkatkan pertumbuhan, status gizi dan fungsi kognitif anak, sehingga dapat mencegah stunting pada anak. Salah satu makanan sumber protein yang relatif murah dan mudah dijangkau oleh Masyarakat adalah telur. Telur merupakan sumber makanan yang memiliki banyak kandungan gizi. Telur juga menyediakan nutrisi penting dan merupakan salah satu sumber protein dengan biaya terendah (10).

Pemberian asupan nutrisi yang cukup dan seimbang akan membuat anak-anak dapat tumbuh sehat dan cerdas, salah

satunya melalui telur. Pemberian dan konsumsi telur adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting pada anak-anak. (11). Telur mengandung mikronutrien berbeda yang dapat membantu pertumbuhan anak. Mengingat telur merupakan makanan yang mudah didapat di banyak negara miskin dan negara berkembang, sehingga pemberian dan konsumsi telur menjadi lebih realistis untuk pertumbuhan anak-anak di dalam keluarga (12).

Upaya pencegahan dan penanganan stunting diperlukan kerja sama berbagai pihak. Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Pencegahan stunting akan berhasil apabila kelompok sasaran prioritas mendapatkan layanan secara simultan. Oleh karena itu, konvergensi perlu segera dilakukan untuk mempercepat upaya pencegahan stunting. Konvergensi layanan intervensi pencegahan stunting membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi kepada rumah tangga pada 1.000 HPK. Proses konvergensi membutuhkan pendekatan perubahan perilaku lintas sektor agar layanan-layanan tersebut digunakan oleh sasaran rumah tangga 1.000 HPK (13).

Peranan tokoh agama atau Lembaga keagamaan juga sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting, khususnya dalam melaksanakan intervensi spesifik dan sensitif. Peran gereja juga



menjadi penting dalam membantu melaksanakan intervensi spesifik atau intervensi penyebab langsung stunting yaitu kecukupan asupan gizi pada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan. Belum banyak gereja ataupun lembaga keagamaan yang terlibat dan mengambil peran dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di Nusa Tenggara Timur padahal pengaruh tokoh agama dan gereja masih sangat kuat di dalam Masyarakat dan keluarga.

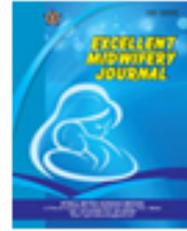
Saat ini ada program yang dilakukan oleh gereja Overa Fatululat, Amfoang Tengah-Nusa Tenggara timur dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di dalam jemaat. Program ini dinamakan GASING (Gereja Bersih Stunting). Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan atau mendeskripsikan pelaksanaan program GASING.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan eksplorasi dan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan cara, langkah, dan prosedur yang lebih melibatkan data dan informasi yang diperoleh melalui informan sebagai subjek yang dapat mencurahkan jawaban dan perasaannya sendiri untuk mendapatkan gambaran umum yang holistik mengenai suatu hal yang diteliti (14). Pemilihan metode penelitian kualitatif dipilih karena peneliti ingin menggali secara mendalam dan mendeskripsikan tentang program GASING (Gereja Bersih Stunting) yang telah dijalankan di jemaat Overa, Fatululat Amfoang Tengah kurang lebih selama 1 tahun.

Survei awal dilakukan dengan cara : Observasi non-partisipan di lapangan dan wawancara dengan ibu, mengenai program GASING ini. Informan utama dalam penelitian ini adalah Tokoh agama, sedangkan informan pendukung adalah ibu hamil atau ibu dengan anak bayi/balita, dan petugas kesehatan. Jumlah informan utama sebanyak 1 orang dan jumlah informan pendukung sebanyak 6 orang. Informan pendukung dipilih sebagai pelengkap informasi dan untuk menjamin keabsahan data melalui triangulasi sumber. Penelitian dilakukan di Gereja Overa Fatululat Amfoang Tengah, Nusa Tenggara Timur pada bulan Juni-Juli 2024. Adapun rincian informan dan kriteria inklusinya adalah sebagai berikut: (1). Tokoh agama dengan kriteria inklusi: (a) Menjabat sebagai ketua Majelis di Jemaat Overa Fatululat, Amfoang tengah; (b) Pelaksana program GASING di jemaat dan bersedia menjadi subjek penelitian; (2) Ibu dipilih berdasarkan kriteria inklusi: (a) Jemaat di Overa Fatululat, Amfoang tengah; (b) Ibu hamil atau ibu yang memiliki anak bayi/balita; (c) Penerima bantuan program GASING dan bersedia menjadi subjek penelitian; (3). Petugas Kesehatan dengan kriteria inklusi: (a) Petugas Kesehatan yang membantu pelaksanaan program GASING; (b) Merupakan jemaat di Overa Fatululat, Amfoang tengah ; (c) bersedia menjadi subjek penelitian. Cara pengambilan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara *Focus Group Discussion* (FGD), Observasi Non partisipan, dan wawancara mendalam. Instrumen penelitian yang digunakan adalah panduan FGD dan



panduan wawancara mendalam. Panduan FGD dan wawancara mendalam berisi pertanyaan terkait pandangan atau penilaian informan terhadap program GASING, pengetahuan terhadap Stunting, pengalaman sebagai penerima bantuan GASING, Proses pelaksanaan Program GASING, serta proses Monitoring dan evaluasi program GASING. Panduan FGD dan wawancara mendalam dibuat sendiri oleh peneliti disesuaikan dengan tema penelitian. Peneliti memasukan surat ijin ke pihak Gereja dan meminta ijin terlebih dahulu ke tokoh agama untuk mewawancarai atau melakukan FGD kepada ibu-ibu penerima program GASING. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian dan mengajak informan mengikuti penelitian secara sukarela. Wawancara dilakukan setelah informan menyetujui dan menandatangani *informed consent*. Analisis data dilakukan menggunakan analisis kualitatif dengan model Miles dan Huberman. Langkah-langkah dalam analisis data model Miles dan Huberman, adalah sebagai berikut: 1) Membuat transkrip wawancara; 2) Melakukan coding data; 3) Melakukan kategorisasi informasi, yaitu: mengelompokkan informasi yang sama dari hasil koding ke dalam suatu matriks dan setiap kategori dianalisis berdasarkan tema penelitian (kategori final); 4) Melakukan interpretasi terhadap informasi, penyajian data dan menarik kesimpulan dalam bentuk laporan penelitian. Variabel yang digali adalah berkaitan dengan implementas program GASING. Keabsahan data dilakukan dengan cara triangulasi metode dan triangulasi sumber.

HASIL PENELITIAN

Jumlah informan yang diwawancarai dan dilakukan *Focus Group discussion* adalah 7 orang. Satu merupakan informan inti, yaitu tokoh agama yang menginisiasi program GASING di dalam gereja dan 6 adalah informan pendukung, yaitu petugas Kesehatan dan ibu penerima bantuan program GASING. Umur informan berkisar dari 20-40 tahun. Pendidikan informan dari SMP sampai magister (S2). Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 1.



Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
Informan 1	GN	40 tahun	Magister (S2)	Pendeta/Tokoh Agama	Informan Utama
Informan 2	MN	36 Tahun	Sarjana (S1)	Petugas kesehatan	Informan Pendukung
Informan 3	MA	20 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Pendukung
Informan 4	MT	26 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Pendukung
Informan 5	YN	32 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Informan Pendukung
Informan 6	EA	21 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Informan Pendukung
Informan 7	ST	28 tahun	Sarjana (S1)	Guru	Informan Pendukung

Tabel 2 hasil analisis tematik

Tema	Kategori	Kata kunci
Awal Perencanaan program	Jumlah kasus stunting yang tinggi	Kita melihat situasi Nusa Tenggara Timur kan nomor satu di Indonesia dan Kabupaten Kupang juga masih tinggi kasus stuntingnya.
	Sering ikut pertemuan tapi tidak ada tindak lanjut nyata	Selama ini kita terus diundang untuk ikut seminar dan konsolidasi terkait tentang stunting. Kami diundang sebagai tokoh agama untuk ikut di dalam rapat-rapat tapi tidak ada tindak lanjut.
	Input terkait manfaat telur dan Masalah keberlanjutan gizi seimbang	Saya pernah berkonsultasi dengan salah satu professor di bidang kedokteran hewan yang meneliti tentang manfaat telur, kandungan di dalam telur dan juga tepung ikan untuk perkembangan otak. Sebenarnya salah satu



	Merasa gereja perlu mengambil peran	masalah terkait dengan stunting itu adalah keberlanjutan gizi Seimbang. Anak-anak itu yang ke depannya akan menjadi pemimpin-pemimpin. Mereka adalah generasi gereja juga. Jadi kalau mereka dengan perkembangan tidak sempurna seperti itu akan sangat sulit bagi kita juga untuk mengharapkan kemajuan gereja.
Pelaksanaan program	Membagikan telur 7-10 butir per minggu di gereja secara rutin Sasarannya ibu hamil, ibu menyusui, maupun anak di bawah 2 tahun. Total sasaran 30 orang Sudah berjalan selama 56 minggu Dimulai dengan kelompok pelihara ayam	Secara continue 7-10 butir telur diberikan kepada sasaran di setiap minggu. Telur kita bungkus dan kita baginya di gereja Sasarannya ibu hamil, ibu menyusui, maupun anak di bawah 2 tahun. Sampai saat ini ada 30 sasaran. Program ini sudah berjalan selama 1 tahun 1 bulan. Sudah 56 minggu dilaksanakan. Waktu itu kami memulai dengan kelompok untuk pelihara ayam. Ayam KUB. Lalu Saya coba konsultasi dengan tutor apakah ini bisa dibuat petelur? Dia bilang bisa. Saya seleksi yang besar-besar sampai usia 5 bulan. Kami pelihara 5 bulan kemudian akhirnya ayam mulai bertelur dan sampai sekarang akhirnya kami bisa menjalankan program ini.
Proses monitoring dan Evaluasi serta dampak dari program	Monitoring dilakukan setiap minggu dan setiap bulan Ada ibu hamil mengalami KEK tapi anak lahir 3,4 kg	Kalau untuk balita setiap bulan saat penimbangan. Kalau untuk ibu hamil biasa setiap minggu pasti saya ukur lingkar lengan dan berat badan Ada ibu yang mengalami Kekurangan energi kronis (KEK) parah tapi anaknya lahir 3,4 kg. Jadi saya melihat ada yang berhasil ketika mereka mengonsumsi telur yang diberikan secara rutin itu. Ada dampak nyatanya.



Panjang badan dan berat badan anak` bertambah

Ada kemajuan setiap kali kita evaluasi. Kemajuan di Panjang badan dan berat badan anak. Ada anak yang berat badannya naik sampai 1 kg lebih. Sebelum diberikan telur secara rutin itu biasa berat badannya naik hanya ons. Tidak pernah kilo. Tapi setelah diberikan telur ada perbedaan di berat badan naik terus dan Panjang badan juga naik.

Diharapkan ada kerja sama dengan pemerintah desa dan Kesehatan

harapannya kita dapat bekerja sama antar pemerintah desa, dengan puskesmas. Untuk penanganan stunting kerja sama lintas sektor itu harus terbangun dan tindakan nyata harus jalan.

Dapat menjadi contoh untuk gereja yang lain

Gereja sudah jalan duluan dengan program ini semoga dari lintas sektor yang lain juga dapat bahu-membahu bisa tekan angka stunting

Harapanya program ini bisa jadi contoh untuk gereja yang lain juga. Saya punya target adalah gereja kita menjadi *pilot project* untuk bagaimana gereja itu bisa berperan aktif dalam penanganan stunting. Harapan besar bisa di copy oleh gereja-gereja yang lain jadi bagaimana gereja juga bisa berperan aktif.



Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa program GASING dimulai karena kondisi di Nusa Tenggara Timur dan kabupaten kupang yang tinggi kasus stuntingnya. Selain itu, informan sering diundang untuk mengikuti pertemuan sebagai tokoh agama tapi tidak ada tindak lanjut yang nyata di dalam masyarakat

“Kita melihat situasi Nusa Tenggara Timur kan nomor satu di Indonesia dan Kabupaten Kupang juga masih tinggi kasus stuntingnya” (informan 1)

“Selama ini kita terus diundang untuk ikut seminar dan konsolidasi terkait tentang stunting. Kami diundang sebagai tokoh agama untuk ikut di dalam rapat-rapat tapi tidak ada tindak lanjut” (informan 1). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa informan pernah berkonsultasi dengan seorang professor dan memberikan informasi tentang telur untuk perkembangan otak dan informasi tentang pentingnya ketersediaan gizi seimbang di dalam Masyarakat atau keluarga. Selain itu, informan merasa bahwa Gereja perlu mengambil peran dalam pencegahan stunting

“Saya pernah berkonsultasi dengan salah satu professor di bidang kedokteran hewan yang meneliti tentang manfaat telur, kandungan di dalam telur dan juga tepung ikan untuk perkembangan otak. Saya beberapa kali konsultasi dengan beliau, sebenarnya salah satu masalah terkait dengan stunting itu adalah kebelanjutan gizi Seimbang atau ketersediaan gizi berimbang setiap hari. Jadi mereka punya protein yang cukup setiap hari. Kalau kita di kampung sini kebanyakan karbohidrat saja. Makan yang penting kenyang. Tidak

peduli soal komposisi gizi dalam makanan” (informan 1).

“Anak-anak itu yang ke depannya akan menjadi pemimpin-pemimpin. Mereka adalah generasi gereja juga. Jadi kalau mereka dengan perkembangan tidak sempurna seperti itu akan sangat sulit bagi kita untuk mengharapkan kemajuan gereja. Kalau anak-anak stunting artinya kualitas sumber daya manusianya pasti rendah dan itu akan mempengaruhi sumber daya manusia di gereja maupun di mana-mana juga” (informan 1).

Hasil wawancara mendalam juga menunjukkan bahwa kegiatan program GASING ini adalah Membagikan telur 7-10 butir per minggu di gereja secara rutin.

“Prosedurnya kita bagi telur Secara continue, 7-10 butir telur diberikan kepada sasaran di setiap minggu. Telur kita bungkus dan kita bagi di gereja. Memang sengaja di gereja supaya jemaat tahu bahwa gereja punya tujuan besar juga untuk bagaimana tidak saja omong soal firman Tuhan saja tetapi juga memberikan perhatian bagi kualitas hidup Masyarakat dan mempersiapkan generasi yang baik juga di gereja” (Informan 1).

“Kami dapat telur dulu 10 sekarang 7 butir. Dapat setiap minggu di gereja setelah kebaktian” (informan 5)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sasaran dari program ini adalah ibu hamil, ibu menyusui, dan anak di bawah 2 tahun. Total sasaran ada 30 orang. Program ini sudah berjalan selama 56 minggu

“Sasarannya ibu hamil, ibu menyusui, maupun anak di bawah 2 tahun. Sampai saat ini ada 30 sasaran. Program ini sudah berjalan selama 1 tahun 1 bulan.



*Sudah 56 minggu dilaksanakan”
(Informan 1).*

*“Kita dapat sejak hamil dan sampai
Sekarang masih dapat untuk anak”
(Informan 3).*

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa program GASING dimulai dengan kelompok pelihara ayam dalam jemaat. Ayam yang dipelihara merupakan ayam KUB (Kampung Unggul Balitbangtan) yang dipelihara sebagai ayam petelur untuk menunjang program GASING. Waktu itu kami memulai dengan kelompok untuk pelihara ayam. Ayam KUB. Lalu saya coba konsultasi dengan tutor apakah ini bisa dibuat petelur? Dia bilang bisa. Saya seleksi yang besar-besar sampai usia 5 bulan. Kami pelihara 5 bulan kemudian akhirnya ayam mulai bertelur dan sampai sekarang akhirnya kami bisa menjalankan program ini (Informan 1).

Selain membagikan telur ada proses monitoring dan evaluasi (Monev) yang dilakukan. Monev dilakukan oleh tokoh agama (Informan 1) dibantu oleh petugas Kesehatan (informan 2) yang merupakan jemaat di gereja Overa Fatululat. Informan menyatakan bahwa monitoring dan evaluasi dilakukan setiap bulan pada saat penimbangan dan setiap minggu pada saat pembagian telur.

*“Kalau untuk balita setiap bulan saat penimbangan di posyandu. Kalau untuk ibu hamil biasa setiap minggu pasti saya ukur lingkaran lengan dan berat badan”
(Informan 2)*

“Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara turun langsung ke rumah, lewat gereja setiap minggu maupun lewat tenaga Kesehatan yang ada. jadi tenaga Kesehatan ini kami punya pengurus gereja

juga, guru sekolah minggu juga. Jadi kami libatkan di dalam ini program. Jadi dia monitoring, dia bantu lihat” (Informan 1)

“Ya..biasa bapak pendeta turun cek juga untuk memantau perkembangan anak-anak kami” (Informan 7)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program GASING ini memberikan dampak positif di dalam Masyarakat, khususnya bagi ibu hamil, ibu menyusui dan anak di bawah 2 tahun. Ada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan setelah mendapatkan bantuan telur dan rutin mengonsumsi telur anaknya dapat lahir dengan berat 3,4 kg

*“Jadi ada ibu yang mengalami KEK parah tapi anaknya lahir 3,4 kg. Umumnya ibu dengan KEK pasti anak di bawah 2,9 kg apalagi yang KEK kronis, jadi itu betul-betul saya lihat nyata. Memang tidak semua. Ada yang kelihatan ada yang tidak kelihatan perubahannya. Ada banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya ketika saya turun lapangan saya melihat itu ternyata di musim-musim ketika mereka susah untuk mendapatkan sayuran dan ada telur, satu-satunya lauk mereka adalah telur bagi ibu hamil ya lebih baik untuk diberikan kepada anak yang balita. Jadi saya melihat ada yang berhasil ketika mereka mengonsumsi telur yang diberikan secara rutin itu. Ada dampak nyatanya”
(Informan 1).*

“Ibu hamil KEK juga ada perubahan. Itu kita evaluasi per minggu, lingkaran lengan dan berat badan ibu naik juga. Memang ada PMT juga tapi kan PMT baru jalan 2 minggu ini. PMT dari puskesmas ditambah lagi dengan telur itu, setiap kali evaluasi ada perubahan. Lalu ada beberapa ibu



hamil KEK yang kita bikin perbandingan begitu. Ada satu ibu hamil yang lilanya sangat kecil, dari 17 cm naik ke 19 cm, sampai dia melahirkan pun begitu. Karena kita rutin kasi telur untuk dikonsumsi lilanya mulai naik dan ketika dia melahirkan itu bayinya 3,4 kg. Kan biasa kita tahu kalau ibu dengan KEK pasti anak itu lahir di bawah 2,5 kg. Jadi ada perbedaan di situ” (Informan 2).

Perubahan juga dialami anak yang mendapatkan bantuan telur dan mengonsumsi rutin setiap hari. Panjang badan dan berat badan anak dapat bertambah. Ibu penerima bantuan program GASING juga merasa sangat terbantu dengan program ini

“Ada kemajuan setiap kali kita evaluasi. Kemajuan di Panjang badan dan berat badan anak. Ada anak yang berat badannya naik sampai 1 kg lebih. Sebelum diberikan telur secara rutin itu biasa berat badannya naik hanya ons. Tidak pernah kilo. Tapi setelah diberikan telur ada perbedaan di berat badan naik dan Panjang badan juga naik ” (Informan 2).

“Program yang dijalankan gereja ini baik karena meningkatkan Kesehatan bagi ibu dan anak. Khususnya gizi bagi anak kami. Kami sangat merasa terbantu dengan program ini” (Informan 6)

“Faktor utama karena gizi jadi program dari gereja ini sangat baik untuk meningkatkan gizi anak-anak kami. Kalau program ini tidak jalan lagi pastinya gizi bayi akan menurun” (Informan 4)

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa ada harapan besar agar program GASING `mendapatkan dukungan dan bisa bekerja sama dengan pemerintah desa

dan bidang Kesehatan (dinas Kesehatan dan puskesmas). Harapannya dana desa bisa dikelola bersama gereja untuk penyediaan Telur secara berkelanjutan selama 1000 HPK.

“Jadi bagi saya itu harapannya kita dapat bekerja sama antar pemerintah desa, dengan puskesmas. Misalkan Dana desa itu bisa kami gereja yang Kelola untuk penyediaan telur secara continue selama 1000 HPK begitu. Artinya pemerintah desa tidak pusing karena PMT kita harus masak setiap hari. Bahan untuk PMT kadang-kadang wortel, ikan susah. Misalkan ikan, Kita cari ikan di mana? kalau di dekat kupang gampang kita dapat ikan kembung karena punya nilai gizi yang tinggi, tapi kalau kita di desa susah. Mau dapat kermana? Wortel tidak selalu sepanjang tahun ada. Jadi kita akan kesulitan.

Makanya lebih baik bagi telur. Mereka makan 1 hari 1 kali cukup” (Informan 1)

Informan juga mengharapkan bisa bekerja sama dengan pihak Kesehatan khususnya puskesmas agar program GASING bisa maksimal dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah stunting.

“Puskesmas tugasnya misalkan 1 bulan sekali pas posyandu itu bikin penyadaran Kesehatan tentang stunting atau tentang bagaimana pentingnya asupan gizi berimbang setiap hari. Bagaimana yang ada di sekeliling itu bisa dimanfaatkan. Gizi berimbang setiap hari itu begini ada sayur, ada kacang sedikit, ada nasi, ada telur. Bagi saya itu sangat memudahkan. Jadi bisa ada kerja sama yang baik juga. Untuk penanganan stunting kerja sama lintas sektor itu harus terbangun dan tindakan nyata harus jalan” (Informan 1).



“Gereja sudah jalan duluan dengan program ini semoga dari lintas sektor yang lain juga dapat bahu-membahu bisa tekan angka stunting” (Informan 2).

Selain itu, ada harapan besar bahwa program GASING dapat menjadi contoh untuk gereja yang lain, khususnya di Nusa Tenggara Timur. Ibu-ibu juga berharap agar program ini bisa berjalan dengan baik dan dilanjutkan.

“Harapannya ini kita bisa jadikan desa atau dusun kita ini sebagai percontohan. Program ini bisa jadi contoh untuk gereja yang lain juga. Saya punya target adalah gereja kita menjadi pilot project untuk bagaimana gereja itu bisa berperan aktif dalam penanganan stunting. Harapan besar bisa dicopy oleh gereja-gereja yang lain jadi bagaimana gereja juga bisa berperan aktif” (Informan 1).

“Kami merasa senang dan harapannya program ini bisa berjalan terus untuk membantu kami jemaat. Kalau tidak mungkin anak-anak kami akan kurang gizi terus. Kalau bisa juga menjadi contoh bagi yang lain” (Informan 7).

PEMBAHASAN

Peran dan pengaruh tokoh agama atau Lembaga agama cukup besar di dalam Masyarakat, terkhususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Salah satu peran strategis tokoh agama dalam pencegahan stunting adalah menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada ibu hamil atau melakukan komunikasi dengan pendekatan budaya agar dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam upaya penurunan stunting (15). Tokoh agama atau Lembaga keagamaan juga dapat melakukan praktik baik di dalam Masyarakat berdasarkan sumber daya yang dimiliki. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa pada awal perencanaan program GASING didasari pada Jumlah kasus stunting yang tinggi di Nusa Tenggara timur, khususnya di Kabupaten Kupang. Selan itu, informan sering mengikuti pertemuan terkait stunting tapi tidak ada tindak lanjut nyata. Informan juga pernah berkonsultasi dan mendakapatkan informasi terkait manfaat telur dan Masalah keberlanjutan gizi seimbang. Hal-hal tersebut membuat informan Merasa gereja perlu mengambil peran.

Hasil penelitian terdahulu yaitu tentang Program SETEL (Sehat dengan Telur) muncul juga sebagai tanggapan konkret terhadap tantangan stunting dengan menjadikan telur sebagai pilar utama. Program SETEL adalah sebuah inisiatif kesehatan dan gizi yang dirancang untuk mengatasi masalah stunting pada anak-anak melalui pendekatan nutrisi yang melibatkan konsumsi telur. Program ini bertujuan untuk memberikan dukungan gizi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak yang berisiko mengalami stunting melalui pendekatan edukasi gizi dan penyediaan telur sebagai bagian dari pola makan (11).

Pada pelaksanaan program GASING menunjukkan bahwa program ini dilaksanakan dengan cara membagikan telur 7-10 butir per minggu di gereja secara rutin; Sasarannya ibu hamil, ibu menyusui, maupun anak di bawah 2 tahun. Program GASING Sudah berjalan selama 56 minggu dan dimulai dengan kelompok pelihara ayam. Program ini difokuskan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), Saat anak di dalam kandungan sampai berusia 2 tahun. 1000 HPK merupakan masa yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak sehingga perlu mendapatkan perhatian. 1000 HPK menjadi penentu dalam kehidupan masa



depan seorang anak dan juga bagi masyarakat luas di bidang Kesehatan maupun ekonomi. Stunting, sebuah penanda kekurangan gizi kronis, tidak hanya menghambat kesehatan fisik anak tetapi juga menghambat kapasitas anak dalam menempuh pendidikan, pengembangan keterampilan, dan mempengaruhi pendapatan/ekonomi di masa depan. Oleh karena itu intervensi langsung pada 1000 HPK menjadi sangat penting untuk dilakukan (16). Salah satu, gizi yang dibutuhkan selama 1000 HPK adalah protein hewani yang didapatkan di dalam telur. Telur sebagai bahan pangan memiliki banyak kelebihan seperti, kandungan gizi telur yang tinggi dan harga telur yang relatif murah dibandingkan dengan bahan sumber protein lainnya (17).

Telur merupakan sumber protein hewani, pangan sempurna yang mengandung zat gizi cukup lengkap seperti protein (12,8%) dan lemak (11,8%). 100 gram telur mengandung vitamin A sebesar 327.0 SI dan mineral sebesar 256.0 mg. Telur mengandung asam amino esensial yang lengkap dan memiliki nilai biologi yaitu 100 %. Tiga komponen utama pada telur yaitu cangkang telur (kerabang) dengan selaput, putih telur dan kuning telur. Penurunan angka stunting di Indonesia dapat dilakukan dengan pemberian telur bagi anak balita. Suplementasi telur bermanfaat untuk meningkatkan pertumbuhan tetapi tidak pada hemoglobin pada anak stunting dan kurus (10).

Pada proses monitoring dan evaluasi program GASING diketahui bahwa Monitoring dilakukan setiap minggu saat pembagian telur dan setiap bulan pada saat penimbangan di posyandu. Hasil monev

diketahui bahwa Ada ibu hamil yang mengalami KEK tapi anak lahir 3,4 kg. Selain itu, Panjang badan dan berat badan pada anak yang mendapatkan bantuan telur bertambah juga bertambah. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kelompok anak di bawah 5 tahun yang kurang mendapatkan asupan protein berpeluang mengalami stunting 1,87 kali lebih tinggi dibandingkan pada kelompok anak yang mendapatkan protein yang cukup. Eratnya hubungan protein hewani dengan pertumbuhan menyebabkan seorang anak yang kurang asupan proteinnya akan mengalami pertumbuhan yang lebih lambat daripada anak dengan jumlah asupan protein yang cukup. Protein hewani memiliki peranan penting dalam mencegah atau meminimalisir terjadinya kejadian stunting pada anak balita. Hal tersebut dikarenakan protein hewani mengandung asam amino esensial yang dapat mensintesis hormon pertumbuhan sehingga dapat mempercepat laju pertumbuhan balita dan menghindarkan balita agar tidak mengalami kejadian stunting. Bahan pangan yang bersumber dari protein hewani dapat mempercepat laju pertumbuhan dan mencegah terjadinya stunting (18). Hasil kajian juga menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berupa telur utuh dalam jangka waktu yang panjang adalah intervensi yang layak, berbiaya rendah, dan efektif untuk meningkatkan pertumbuhan secara signifikan dan memperbaiki ketahanan tubuh pada anak tanpa efek buruk pada kadar kolesterol darah.(19).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada harapan untuk terjalin kerja sama dengan pemerintah desa dan bidang kesehatan dalam pelaksanaan program GASING ini. Informan juga berharap program gasing ini dapat menjadi contoh untuk gereja yang lain. Selama ini,



program GASING dijalankan di dalam gereja dan belum ada kerja sama dengan pemerintah desa maupun puskesmas. Hal ini menjadi penting untuk menjamin keberlanjutan program GASING di dalam jemaat. Peran pemerintah menjadi sangat penting, baik pemerintah pusat, maupun pemerintah daerah. Beberapa hambatan konsumsi telur di negara-negara berkembang adalah tingginya biaya pakan, ketidakersediaan telur, keterjangkauan, keyakinan budaya, dan norma sosial. Hambatan ini bervariasi di beberapa negara dan masyarakat yang pada akhirnya membatasi konsumsi telur pada wanita dan anak-anak. Mengingat pentingnya manfaat kesehatan dari telur, keharusan bagi pemerintah untuk menetapkan dan atau menerapkan kebijakan, sebagai berikut : menjadikan konsumsi telur lebih terjangkau di negara-negara berkembang; memberikan dukungan lingkungan yang meningkatkan produksi unggas dan ketersediaan telur; serta meningkatkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi telur dalam pola makan. Selain itu, kampanye perubahan perilaku perlu dilakukan untuk mendobrak hambatan budaya, norma, atau tradisi tabu yang membatasi konsumsi telur pada ibu dan anak-anak (20) (21). Peran bidang kesehatan juga penting untuk memberikan Pendidikan Kesehatan kepada Masyarakat berkaitan dengan pemenuhan gizi seimbang serta berkaitan dengan pola asuh keluarga. Pola asuh merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan stunting secara tidak langsung. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman ibu dalam mengatur kesehatan dan gizi dalam keluarganya. Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat

irreversible (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas semakin baik pola asuh makannya maka semakin baik pula status gizinya (22).

Intervensi pencegahan dan penanganan stunting perlu difokuskan pada pendekatan multi-sektoral agar secara efektif dapat mengatasi stunting di negara-negara dengan prevalensi tinggi (23). Kelibatan tokoh agama juga berdampak positif pada pencegahan dan penanganan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana, dengan melibatkan tokoh agama dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi di dalam masyarakat yang pada akhirnya dapat mencegah stunting pada anak (15). Keterlibatan tokoh agama menjadi sangat penting di Indonesia, khususnya di Nusa Tenggara Timur. Tokoh agama maupun tokoh Masyarakat juga dapat memperkuat kemandirian keluarga khususnya meningkatkan partisipasi ibu dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga. Program pencegahan stunting juga harus dirancang untuk mendorong perempuan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, terutama yang berkaitan dengan perawatan kesehatan dan gizi, yang dapat membantu mereka membuat keputusan yang bermanfaat bagi keluarga mereka. Pemberdayaan perempuan sangat penting untuk memastikan nutrisi yang baik bagi anak-anak mereka (24) (25).

Program GASING terbukti bermanfaat di dalam Masyarakat. Harapannya upaya-upaya peningkatan pengetahuan dan pemberdayaan keluarga juga dapat dilakukan untuk memperkuat program ini. Pemanfaatan pangan lokal khususnya sayuran, ubi dan kacang-kacangan juga menjadi penting untuk pemenuhan gizi seimbang di dalam



keluarga. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hanya mengandalkan intervensi dari konsumsi telur setiap hari mungkin tidak cukup untuk mengatasi masalah pertumbuhan, perkembangan dan status gizi pada bayi dan anak pada masyarakat sosial ekonomi rendah. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan dan intervensi tambahan harus dipertimbangkan untuk melengkapi atau meningkatkan efeknya konsumsi telur, seperti memasukkan pola makan, sumber makan lainnya lainnya, meningkatkan keragaman pangan atau penerapannya strategi untuk meningkatkan penyerapan nutrisi pada anak (27).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada awal perencanaan program GASING didasari pada Jumlah kasus stunting yang tinggi; Sering ikut pertemuan tapi tidak ada tindak lanjut nyata; Input terkait manfaat telur dan Masalah keberlanjutan gizi seimbang; dan Merasa gereja perlu mengambil peran. Pada pelaksanaan program menunjukkan bahwa program GASING dilaksanakan dengan cara membagikan telur 7-10 butir per minggu di gereja secara rutin; Sasarannya ibu hamil, ibu menyusui, maupun anak di bawah 2 tahun; Sudah berjalan selama 56 minggu dan dimulai dengan kelompok pelihara ayam . Pada proses monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa Monitoring dilakukan setiap minggu dan setiap bulan; Ada ibu hamil KEK tapi anak lahir 3,4 kg; Panjang badan dan berat badan anak bertambah,; diharapkan ada kerja sama dengan pemerintah desa dan Kesehatan; serta dapat menjadi contoh untuk gereja yang

lain. Sarannya bagi pemerintah dan bidang Kesehatan agar program ini bisa menjadi contoh atau model yang baik dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di dalam Masyarakat. Masyarakat atau keluarga juga harus diberdayakan dengan baik agar dapat memanfaatkan pangan lokal yang ada dan menyediakan makanan protein hewani, khususnya telur secara mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saavedra J., Prentice A. Nutrition in school-age children: a rationale for revisiting priorities. *Nutr Rev.* 2023;81(7):823–43.
2. Martony O. stunting di Indonesia: tantangan dan solusi di era modern. *J Telenursing.* 2023;5(2):1734–45.
3. Wand H, Naidoo S, Govender V, Reddy T, Moodley J. Preventing Stunting in South African Children Under 5: Evaluating the Combined Impacts of Maternal Characteristics and Low Socioeconomic Conditions. *J Prev [Internet].* 2024;45(3):339–55. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10935-024-00766-2>
4. Susilawati S, Ginting SOB. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *IJOH Indones J Public Heal.* 2023;1(1):70–8.
5. Mertens A, Benjamin-Chung J, Colford JM, Coyle J, van der Laan MJ, Hubbard AE, et al. Causes and consequences of child growth faltering in low-resource settings. *Nature.* 2023;621(7979):568–76.
6. Kubeka Z, Modjadji P. Association of Stunting with Socio-Demographic Factors and Feeding Practices among Children under Two Years in Informal Settlements



- in Gauteng, South Africa. *Children*. 2023;10(1280):1–15.
7. Fitri R, Huljannah N, Rochmah TN. Program Pencegahan Stunting di Indonesia : A systematic Review. *Media Gizi Indones*. 2022;17(3):281–92.
 8. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Peta Jalan Percepatan Pencegahan Stunting Indonesia 2018-2024. TP2AK Sekr Wakil Pres Republik Indones [Internet]. 2020;1–24. Available from: <https://stunting.go.id/peta-jalan-percepatan-pencegahan-stunting-indonesia-2018-2024/>
 9. BKKBN. Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia (RANPASTI). Vol. 7, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2021. 107–15 p.
 10. Leke JR, Kiroh H, Siahaan R. Kandungan Protein Telur Terhadap Penurunan Stunting. *Pros Semin Nas Teknol dan Agribisnis Peternak X*. 2023;223–6.
 11. Obar, Patimah P, Ulum B. Dampak Program Setel (Sehat Dengan Telor) Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Resiko Stunting. *J Keperawatan* [Internet]. 2024;16(4):1157–64. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
 12. Larson EA, Zhao Z, Bader-Larsen KS, Magkos F. Egg consumption and growth in children: a meta-analysis of interventional trials. *Front Nutr*. 2023;10(January):1–9.
 13. Syamsuadi A, Febriani A, Ermayani, Bunyamin B, Nursyamah. Peran lintas sektor dalam konvergensi percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rokan Hulu. *J Din Pemerintah*. 2023;6(1):1–30.
 14. Creswell. *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Third Edition. United States Of America: SAGE Publications, Inc; 2009.
 15. Mwakisole AH, Lambert VJ, Nzali A, Aristide C, Laizer E, Cordeiro AA, et al. Partnerships with religious leaders to promote family planning in rural Tanzania: an open-label, cluster randomised trial. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2023;11(12):e1943–54. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00453-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00453-9)
 16. Abuya T, Okondo C, Obare F. “ We don ’ t eat what we want , we eat what get ”: Understanding household drivers of stunting and its implications for improving Kenya ’ s human capital. *Res Sq*. 2024;1–22.
 17. Z. Wulandari, I. I. Arief. Review: Tepung Telur Ayam: Nilai Gizi, Sifat Fungsional dan Manfaat. *J Ilmu Produksi dan Teknol Has Peternak*. 2022;10(2):62–8.
 18. Sholikhah A, Dewi RK. Peranan Protein Hewani dalam Mencegah Stunting pada Anak Balita. *JRST (Jurnal Ris Sains dan Teknol*. 2022;6(1):95–100.
 19. Suta S, Surawit A, Mongkolsucharitkul P, Pinsawas B, Manosan T, Ophakas S, et al. Prolonged Egg Supplement Advances Growing Child’s Growth and Gut Microbiota. *Nutrients*. 2023;15(1143):1–15.
 20. Tiwari C, Balehegn M, Adesogan AT, McKune SL. Benefits, perceived and actual risks and



- barriers to egg consumption in low- and middle-income countries. *Front Anim Sci.* 2023;4(November):1–11.
21. Dearden K, Mulokozi G, Linehan M, Cherian D, Torres S, West J, et al. The Impact of a Large-Scale Social and Behavior Change Communication Intervention in the Lake Zone Region of Tanzania on Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Stunting Prevention. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(2).
22. Yuliani NNS, Faradila F, Suparyani NKA, Riduan M, Sari R. Kajian Program CANGKAL Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas Puruk Cahu Seberang, Kabupaten Murung Raya. *Borneo J Med Lab Technol.* 2024;6(2):599–607.
23. Marume A, Archary M, Mahomed S. Predictors of stunting among children aged 6-59 months, Zimbabwe. *Public Health Nutr.* 2023;26(4):820–33.
24. Christian AK, Atiglo DY, Okyere MA, Obeng-Dwamena A, Marquis GS, Jones AD. Women's empowerment, children's nutritional status, and the mediating role of household headship structure: Evidence from sub-Saharan Africa. *Matern Child Nutr.* 2023;19(3).
25. Sey-Sawo J, Sarr F, Bah HT, Senghore T. Women's empowerment and nutritional status of children in the Gambia: further analysis of the 2020 Gambia demographic and health survey. *BMC Public Health [Internet].* 2023;23(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15494-1>
26. Sufri S, Nurhasanah, Jannah M, Dewi TP, Sirasa F, Bakri S. Child Stunting Reduction in Aceh Province: Challenges and a Way Ahead. *Matern Child Health J [Internet].* 2023;27(5):888–901. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03601-y>
27. Ricci H, Faber M, Ricci C, Kruger HS, Malan L, Nakiranda R, et al. Effects of egg as an early complementary food on growth of 6- to 9-month-old infants: a randomised controlled trial. *Public Health Nutr.* 2024;27(1):1–12.