

IMPLEMENTASI COMMUNITY FEEDING CENTER EMPOWERMENT DENGAN
APLIKASI HEALTH PROMOTION MODEL SEBAGAI LANGKAH PREVENTIF
PENGENDALIAN STUNTING DI PCA PENATARSEWU TANGGULANGIN
SIDOARJO JAWA TIMUR

Ito Wardin^{1*}, Riza Arisanty Latifah²

¹⁻²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon

Email Korespondensi: Ito@umc.ac.id

Disubmit: 05 September 2025

Diterima: 26 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i10.22491>

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh pemberian asupan makanan yang kurang dalam waktu cukup lama yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Untuk mengetahui Implementasi Inisiasi Community Feeding Center Empowerment Dengan Aplikasi Health Promotion Model Sebagai Langkah Preventif Pengendalian *Stunting* Di PCA Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo Jawa Timur. Metode yang di gunakan adalah pelatihan Pembentukan Pos Gizi atau Pembentukan *Feeding Team Training Model*, Target Luaran, Target Penyelesaian Luaran dan menggunakan instrumen evaluasi Pos Gizi. Hasil pelatihan Pos Gizi menunjukkan ketertarikan masyarakat sangat tinggi dengan rentang skor di antara 10,98 -12,74 (SD 1,76) dan manfaat Pos Gizi adalah 12,26 (>50% skor maksimal).

Kata Kunci: Community Feeding Center Empowerment, Preventif, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient food intake for a long time that does not meet nutritional needs. To determine the Implementation of Community Feeding Center Empowerment Initiation with Health Promotion Model Application as a Preventive Step for Stunting Control in PCA Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo East Java. The method used is training on the Formation of Nutrition Posts or the Formation of Feeding Team Training Models, Output Targets, Output Completion Targets and using Nutrition Post evaluation instruments. The results of Nutrition Post training show very high community interest with a score range between 10.98 -12.74 (SD 1.76) and the benefits of Nutrition Posts are 12.26 (>50% of the maximum score).

Keywords: Community Feeding Center Empowerment, Preventif, Stunting.

1. PENDAHULUAN

Saat ini *Stunting* semakin meningkat dan juga *Stunting* merupakan salah satu prioritas pemerintah untuk menurunkan angka kejadian *Stunting* di setiap provinsi atau setiap kabupaten. *Stunting* merupakan masalah pada Gizi serta mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan atau anak (pendek dan sangat pendek) di usia anak 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki *Z-score* kurang dari -2SD. Yang kita ketahui bahwa *Stunting* pada anak saat ini masih tergolong sangat tinggi di Indonesia. Padahal *stunting* merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) terhadap ketercapaian status gizi dan pengurangan kelaparan, serta kesehatan yang baik dan kesejahteraan masyarakat (Bappenas, 2023). *Stunting* adalah masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak.

Berdasarkan peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan angka kejadian *Stunting* yang menjadi prioritas utama dalam meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat (Perpresiden Republik Indonesia, 2021). Selain itu juga di dalam Pedoman indikator program kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, menjelaskan bahwa peningkatan *Stunting* harus ada penurunan dan perlu melakukan pencegahan terhadap peningkatan *Stunting* di setiap provinsi dan kabupaten (3). Oleh sebab itu Stick Holder dan di bidang pendidikan atau penelitian perlu ambil bagian bagaimana cara untuk menurunkan angka kejadian *Stunting* di Indonesia.

Prevalensi kejadian *stunting* anak di Provinsi Jawa Timur Kabupaten Sidoarjo sebesar 7,7% pada tahun 2024. Jumlah tersebut sudah mengalami penurunan sebanyak 1 persen, dibandingkan dengan sebelumnya. Yang artinya target nasional belum tercapai dan angka penurunan di kabupaten Sidoarjo baru 1 %. Jika melihat dari target nasional, penurunan angka *stunting* di Indonesia tahun 2024 harus dibawah 14% dan dengan target penurunan sebesar 3,8% (Fahmi Januar., 2024).

Stunting perlu mendapatkan perhatian yang lebih karena dapat berisiko terhadap pertumbuhan dan perkembangan, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak *Stunting* dalam jangka pendek dapat mempengaruhi IQ belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker (Nirmalasari, 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan pada balita sangat berpengaruh terhadap pola asuh orang tua untuk memenuhi kebutuhan balita atau anak, selain itu juga pemerintah dan stakeholder harus betul-betul memperhatikan kesehatan masyarakat karena sudah di atur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang meliputi a) Perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang; b) Perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; c) Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan d) Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (6). selain itu juga telah di atur dalam (Perpresiden Republik

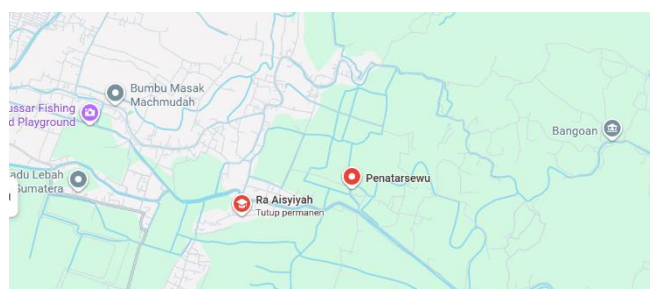
Indonesia, 2021) yang bertujuan a) menurunkan prevalensi *Stunting*, b) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, c) menjamin pemenuhan asupan gizi, d) memperbaiki pola asuh, e) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan f) meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Oleh karena itu perlu adanya intervensi dan inovasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencegah terjadinya penyakit.

Balita yang mengalami *Stunting* perlu adanya pendampingan khusus oleh tim kesehatan atau adanya intervensi khusus kepada keluarga dan balita tentang cara pemberian MP-ASI serta bagaimana cara pengolahan makanan untuk anak *Stunting*. Selain itu juga perlu di kaji pengetahuan orang tua anak tentang cara pemberian makanan sesuai usia anak, resiko anak tidak tepenuhinya nutrisi, MP-ASI dan kesiapan orang tua memiliki anak serta pola asuh orang tua anak yang baik

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan diskusi dengan PCA Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo mengatakan bahwa, hal yang mendasari terjadinya peningkatan *Stunting* di penatarsewu tanggulangin sidoarjo, di sebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua balita dan anak dengan pemberian MP-ASI. Selain itu juga masyarakat kurangnya pemahaman terhadap apa itu *Stunting*. Selain itu PCA Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo menuturkan lagi masalah yang terjadi di masyarakat adalah orang tua yang menikah terlalu dini atau belum siapnya menjadi orang tua. Sehingga PCA Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo menginginkan adanya edukasi atau penyuluhan terkait pencegahan *Stunting*.

Berdasarkan hasil diskusi permasalahan yang ada. Maka Mitra mengusulkan suatu intervensi atau inovasi untuk penurunan angka kejadian *Stunting* yaitu membuat Pos Gizi. Aktivasi dan penerapan Pos Gizi sebagai solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu atau masyarakat, sehingga dapat menurunkan angka kejadian *stunting* serta meningkatkan kesehatan balita dan anak (Pujiastuti, 2008; Sari *et al.*, 2023).



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah masalah pada gizi balita yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek /*severely stunted*). Selain itu *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang

disebabkan oleh pemberian asupan makanan yang kurang dalam waktu cukup lama yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Rahmadhita K., 2020). *Stunting* pada balita merupakan sasaran utama *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk pembangunan berkelanjutan ke- 2, yaitu menghapuskan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang telah ditetapkan adalah mengurangi prevalensi *Stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (Agri *et al.*, 2024).

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk pembentukan Pos Gizi yang berfokus pada pelatihan samapai pada penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua balita dan anak yang mengalami *Stunting* atau mengalami gizi buruk, selain itu juga Pos Gizi merupakan salah satu pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi permasalahan gizi balita dan membangun kemandirian masyarakat dalam mengelola makanan dan MP-ASI. Oleh karena itu Pos Gizi sebagai wadah pencegahan *Stunting*. Dalam pelatihan dan penyuluhan Pos gizi ini adalah bagaimana menentukan balita *Stunting* dan cara pengolahan makanan berdasarkan usia balita dan anak-anak.

4. METODE

Pengabdian masyarakat yang dilakukan Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo Jawa Timur pada tanggal 2 Februari 2025 dengan pelatihan pembentukan Pos Gizi, yang berfokus pada ibu yang mempunyai balita dan anak-anak. Selain itu juga kegiatan pelatihan ini membahas tentang kecukupan gizi pada blita sampai anak-anak atau MP-ASI dan dampak *Stunting*. Dalam proses pembentukan Pos Gizi menggunakan metode pelatihan dan pembetulan tim dalam proses implementasi Pos Gizi di Penatarsewu Tanggulangin Sidoarjo Jawa Timur sebagai berikut (Health & Health, 2005).

- 1) Pembentukan *Feeding Team Training Model*
 - a) *Pre-training preparation* (Persiapanpra-pelatihan)
 - b) *Three day training* (Pelatihan tiga hari)
 - c) *Post-training activities* (Kegiatan pasca pelatihan)
 - d) *Site visits* (Kunjungan lapangan).
- 2) Target Luaran
 - a) Pembentukan Pos Gizi
 - b) Pencegahan *Stunting* dan peningkatan Gizi seimbang pada balita dan anak.
- 3) Target Penyelesaian Luaran
 - a) Pencegahan *Stunting* dan angka kesakitan balita dan anak
 - b) Peningkatan pengetahuan orang tua terhadap cara pemberian



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Kuesioner evaluasi pos gizi ini di adopsi dari instrumen penelitian Prayogo (2019) yang terdiri dari 10 item pertanyaan (Sugianti, E, 2020). Kuesioner ini terdiri dari 3 sub item yakni: (1) item ketertarikan, nomor item 1,3,5,8; (2) item manfaat, nomor item 2,4,9,10; (3) item beban program, dengan nomor item 6,7. Kuesioner ini juga terbagi menjadi pertanyaan favorable dan unfavorable. Komposisi item unfavorable di item nomor 5,6,7. Item favorable ada di item nomor 1,2,3,4,8,9,10. Cara skoring adalah pada item favorable, pertanyaan yang dinilai Sangat Setuju (SS) bernilai 4, Setuju (S) bernilai 3, Tidak Setuju (TS) bernilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1. Hal berlaku sebaliknya (*reverse score*) untuk item yang unfavorable. Nilai maksimal kuesioner ini adalah 40 dengan nilai minimal skor adalah 10. Semakin tinggi skor total maka edukasi dan inisiasi kegiatan pos gizi ini semakin baik untuk diterapkan di lokasi sasaran, begitupun sebaliknya semakin rendah skor total maka pos gizi tidak membawa manfaat untuk diimplementasikan di lokasi sasaran (Clndy Prayogo, 2019).

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan hasil evaluasi Pos Gizi yang dilakukan pada tanggal 2 Februari 2025 di PCA penatarsewu tanggulangun Sidoarjo Jawa Timur. Masyarakat sangat antusias terhadap kegiatan pelatihan dan pembentukan Pos Gizi yang nantinya akan di terapkan di PCA penatarsewu tanggulangun Sidoarjo untuk mencegah *Stunting* dan juga meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pola asuh orang tua ke anak, serta bagaimana cara pemberian nutrisi pada balita dan anak-anak. Selain itu juga Pos Gizi adalah layanan primer untuk memperkuat layanan kesehatan di tingkat Desa atau Kelurahan. Hasil evaluasih kegiatan sebagai berikut.

Tabel 1. Nilai Sub Item Evaluasi Pos Gizi

Evaluasi Pos Gizi	n	Nilai Min	Nilai Max	Mean±SD
	23	16	35	30±3,9

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa nilai minimal responden total adalah 16, dengan nilai maksimal responden total 35. Rata-rata hasil evaluasi pos gizi adalah 30, dengan rentang rata-rata total di antara 26-30 (SD 3,9). Jika di analisa berdasarkan sub item, maka sub

item ke-1 adalah ketertarikan, dengan nilai maksimal skor 16 dan skor minimal 4. Sub item ke-2 adalah manfaat program dengan skor maksimal 16, skor minimal 4. Sub item yang terakhir adalah beban program pos gizi, dengan skor maksimal 8 dan skor minimal 2. Jika terdapat nilai 0 maka item tersebut tidak dapat dinilai oleh responden. Berikut dibawah ini adalah skor per sub item responden:

Tabel 2. Penerapan Pos Gizi

Sub item	Nilai min	Nilai max	Mean $\pm$ SD
Ketertarikan	9	16	12,74 $\pm$ 1,76
Manfaat	7	14	12,26 $\pm$ 1,95
Beban program	0	7	5,04 $\pm$ 1,69

Berdasarkan tabel 2 maka didapatkan bahwa item dengan rata-rata tertinggi berada di sub item ketertarikan (12,74) dengan rentang skor di antara 10,98 -12,74 (SD 1,76).

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengabdian yang dilakuakn di PCA penatarsewu tanggulangin Sidoarjo Jawa Timur menunjukan hasil evaluasi yang temukan bahwa nilai minimal responden total adalah 16, dengan nilai maksimal responden total 35. Rata-rata hasil evaluasi pos gizi adalah 30, dengan rentang rata-rata total di antara 26-30 (SD 3,9). tersebut linier dengan interpretasi rata-rata total di atas 50% nilai total (40) artinya pos gizi dapat diimplementasikan di lokasi sasaran (Cindy Prayogo, 2019). Selain itu juga peneliti lain (Sugianti, 2020) mengatakan bahwa hasil evaluasi perbaikan gizi balita sangat baik dengan melalui Pos Gizi yang di terapkan di masyarakat. Selain itu juga Wiralis *et al.*, (2024) mengatakan bahwa pembentukan Pos Gizi sangat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan juga mampu mengatasi masalah Stunting atau masalah gizi buruk balita. yang artinya Pos Gizi dapat di terapkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan juga pencegahan terjadinya *Stunting*.

Penerapan Pos Giz menunjukan hasil bahwa item dengan rata-rata tertinggi berada di sub item ketertarikan (12,74) dengan rentang skor di antara 10,98 -12,74 (SD 1,76). Hal ini sejalan bahwa kegiatan pos gizi belum diselenggarakan di lokasi sasaran sehingga berdasarkan pengabdian ini maka responden setempat tertarik dengan adanya kegiatan Pos Gizi untuk diimplementasikan di lokasi. Selanjutnya juga responden menilai program pos gizi bermanfaat karena rata-rata nilai sub item manfaat adalah 12,26 (>50% skor maksimal). Sedangkan pada sub item beban program, ada responden yang belum dapat menilai beban program ini jika diterapkan di lokasi sasaran sehingga beberapa responden menjawab abstain. Dengan ketertarikan masyarakat dengan adanya Pos Gizi ini merupakan bagian dari untuk mencegah terjadinya *Stunting* atau meningkatkan status gizi pada balita dan anak. Menurut penelitian (Dian Rahmawati *et al.*, 2023) mengatakan bahwa pemberian makanan tambahan melalui Pos gizi dapat meningkatkan berat badan pada balita bagi yang mengalami berat badan kurang dan sangat kurang.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan pelatihan Pos Gizi menunjukan ketertarikan masyarakat sangat tinggi dengan rentang skor di antara 10,98 - 12,74 (SD 1,76) sehingga dapat diimplementasikan guna untuk mencegah terjadinya *Stunting* atau juga menurunkan angka kejadian *Stunting* dan manfaat adalah 12,26 (>50% skor maksimal). Oleh karena itu Pos Gizi perlu diimplementasikan di PCA penatarsewu tanggulangun Sidoarjo.

SARAN

Kedepannya Pos Gizi dapat di gunakan untuk berfokus pada pemberian makanan tambahan pada balita dan anak, selain itu juga sebagai wadah tempat penyuluhan orang tua ibu hamil, menyusui dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agri, T. A., Ramadanti, T., Adriani, W. A., Abigael, J. N., Setiawan, F. S., & Haryanto, I. (2024). Menuju Pertumbuhan Seimbang dalam Tantangan SDGs 2 dalam Penanggulangan Kasus Stunting di Indonesia. *Peran Perguruan Tinggi Dalam Aktualisasi Bela Negara "Melalui Perumusan Kebijakan Sektor Lingkungan Hidup Dalam Pencapaian SDGs,"* 114-130. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/ncols/article/view/2972>
- Anwar, M. (Ed.). (2023). *Perspektif Kesehatan Masyarakat dalam Menghadapi Era Society 5.0*. Deepublish.
- Bappenas. (2023). Laporan Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2023, 01, 221.
- Clindy Prayogo. (2019). *Evaluasi Pos Gizi*. Universitas Sam Ratulangi.
- Dian Rahmawati, Trini Sudiarti, & Yuni Pradilla Fitri. (2023). Analisis Hasil Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Pos Gizi pada Balita Underweight di Kota Tangerang 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2279-2287. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4184>
- Fahmi Januar. (2024). *Kasus Stunting di Sidoarjo Turun Signifikan*. <https://www.rri.co.id/kesehatan/727149/kasus-stunting-di-sidoarjo-turun-signifikan>
- Health, C., & Health, F. (2005). *Guidelines for the Development and Training of Community-Based Feeding Teams in Washington State*. 1994(November 1994).
- Indonesia, S. W. P. republik. (n.d.). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil(Stunting)*.
- Kemendes RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1-99. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>
- Nadira, L., & Ratna, W. (2022). Strategi Pengembangan Sp2tp Elektronik Di Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 11(04), 1.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*,

- 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Perpresiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Persiden Repoblik Indonesia Nomor 72 Yahun 2021 Tentang Penurunan Stunting*. 1. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://peraturan.bpk.go.id/Download/168225/Perpres%2520Nomor%252072%2520Tahun%25202021.pdf&ved=2ahUKEwjA64ONw4mFAxUzoGMGHSSBA7QQFnoECCwQAQ&usg=AOvVaw1f4bbTWMrSzjFcP_g2XiQf
- Pujiastuti, N. (2008). *Pengalaman kader Dalam Mengelola Pos Gizi Dengan Pendekatan Positive Daviance Dikelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok Studi Fenomenologi*. 1-126.
- Rahmadhita K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Sadana, A. A. S., & Dharmawan, Y. (2025). Eksplorasi dan Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Stunting di Desa Bulurejo dengan Pendekatan Komunitas Secara Komprehensif. *Agrokreatif: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 11(2), 362-371.
- Sari, N. M. W., Wangi, M. P., Ayuningtyas, H., Himawati, A., Handayani, S., Sakinah, F. N., Kristanto, D. A., Manahan, A., Nugroho, A., Putri, N. K., Sahila, N., Frans, C., & Mahmudiono, T. (2023). The Effectiveness of Positive Deviance Hearth (Pos Gizi) to Improve Malnourished Children in Urban Surabaya, Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7(3), 449-458. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3.2023.449-458>
- Sugianti, E. (2020). Evaluasi Program Perbaikan Gizi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Pos Gizi di Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Litbang Kebijakan*, 14(2).
- Sugianti, E. (2020). Evaluasi Program Perbaikan Gizi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Pos Gizi di Kabupaten Bojonegoro. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 14(2), 113-128. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v14i2.355>
- Tyarini, I. A., Setiawati, A., Rahagia, R., & Maidelwita, Y. (2024). Community empowerment in stunting prevention and control to build a healthy and productive generation. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 1(3), 100-106.
- Wiralis, W., Imanuddin, I., Hariani, H., Faturrahman, T., & Suwarni, S. (2024). Initiation of Pos Gizi as a Community-Based Stunting Prevention. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan (Abdigermas)*, 2(3), 89-98. <https://doi.org/10.58723/abdigermas.v2i3.271>