



Terbit online pada laman web jurnal : <http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/>

Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Gerakan Percepatan Penurunan *Stunting* Terkait Kelainan Kulit pada Ibu dan Anak

Satya Wydya Yenny^{1*}, Dwi Sabtika Julia², Resya I Noer¹, Nellia Fonna¹, Muhammad Fadil¹, dan Muhammad Zidan Amriza¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

²Klinik Utama Griya Satya Estetik, Padang, Indonesia

*Corresponding author. E-mail address: satyawidyayenny@med.unand.ac.id

Keywords:

child, mothers, skin disorders, stunting

ABSTRACT

Stunting is one of the most common health problems in the world and is ranked fifth in Indonesia. Stunting, which is still high in Solok Regency, is one of the problems in West Sumatra Province. To reduce stunting, the Venereology Dermatology Service Team conducted counselling to health extension workers and cadres of the Family Welfare Movement (PKK) regarding malnutrition, parenting, sanitation, and infectious and non-infectious skin diseases. This service aimed to carry out outreach activities to increase understanding of the acceleration of stunting reduction. The implementation method was outreach to 64 health workers and PKK cadres. Advocacy was also carried out at the Kominfo service and the Solok District Health Office. The results obtained before the socialization activity revealed that 61% of respondent's knowledge was still low, whereas 66% increased after the activity. Respondent behaviour was obtained by 92% of respondents who had behaved well; after the activity was obtained, it became 98%. The excellent attitude of respondents toward preventing stunting before being given counselling was 73%, increasing to 91% after counselling. Skin disorders in pregnant women associated with giving birth to stunted children include eczema (51%) and skin disorders in stunted children, namely scabies (49%).

Kata Kunci:

anak, ibu, kelainan kulit, stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan satu di antara masalah kesehatan di dunia dan menduduki peringkat ke lima di Indonesia. Kejadian *stunting* yang masih tinggi di Kabupaten Solok, menjadi salah satu permasalahan di Provinsi Sumatera Barat. Dalam upaya melakukan penurunan *stunting*, maka tim pengabdian Dermatologi Venereologi melakukan penyuluhan kepada petugas penyuluhan kesehatan dan kader PKK terkait gizi kurang (malnutrisi), pola asuh, sanitasi, serta penyakit infeksi dan non infeksi pada kulit. Tujuan pengabdian ini adalah terlaksananya kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman terhadap percepatan penurunan *stunting*. Metode pelaksanaan dengan sosialisasi kepada 64 petugas Kesehatan dan kader PKK. Hasil yang diperoleh sebelum kegiatan sosialisasi, 61% pengetahuan responden masih rendah dan setelah kegiatan 66% pengetahuan meningkat. Perilaku responden didapatkan 92% responden sudah berperilaku baik, setelah kegiatan didapatkan menjadi 98%. Sikap baik responden untuk mencegah *stunting* sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 73% meningkat menjadi 91% setelah penyuluhan. Kelainan kulit pada ibu hamil yang terkait melahirkan anak *stunting* adalah eksim (51%) dan kelainan kulit pada anak *stunting* yaitu kudis (49%). Hasil kegiatan Pengabdian ini, diinformasikan kepada dinas Kominfo dan dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk meningkatkan pemahaman terkait kelainan infeksi kulit terhadap kejadian *stunting*.

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. *Stunting* pada anak di bawah usia lima tahun biasanya tidak terdeteksi karena perbedaan antara anak *stunting* dan anak normal pada usia tersebut tidak terlalu terlihat (aninora, 2021). Berdasarkan data UNICEF/WHO/World Bank Tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-4 untuk *stunting* di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, didapatkan angka kejadian balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) di Indonesia mencapai 30,8 persen. Berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan berkolaborasi dengan Badan Pusat Statistik Tahun 2019 menunjukkan bahwa angka balita *stunting* turun sampai 27,67 persen.

Pencegahan kejadian *stunting* difokuskan pada 1000 HPK, cara yang dapat dilakukan adalah meningkatkan status gizi pada masa remaja, prakonsepsi, ibu hamil dan anak. Meningkatkan kesadaran pemerintah dan peran serta masyarakat, melakukan pemantauan pertumbuhan rutin di posyandu, meningkatkan perilaku sanitasi dan air bersih yang sehat serta tersedianya produk pangan bergizi dan terjangkau. (Sakti, 2020).

Pemerintah Indonesia meluncurkan “Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan” yang dikenal sebagai 1000 HPK. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan (270 hari) sampai berusia 2 tahun (730 hari). Periode ini disebut dengan periode emas (golden periode), yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). (BAPPENAS, 2015).

Laporan *Global Nutrition* pada tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia ada 165 juta balita di dunia dalam kondisi pendek (*stunting*). Delapan puluh persen balita *stunting* tersebar pada 14 negara di dunia dan Indonesia menduduki rangking ke lima negara dengan jumlah *stunting* terbesar. (UNICEF, 2015). Data *stunting* di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* secara nasional terjadi peningkatan dari 35,6% (tahun 2010) menjadi 37,2% (tahun 2013) dan menjadi 30,8 % (tahun 2018), sedangkan data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia balita (20,1%). (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) tahun 2021, Kecamatan Sangir Jujuan Solok berada pada prevelensi *stunting* tertinggi 40,1% di Provinsi Sumatera Barat, dengan prevalensi *stunting* rata-rata adalah 23,3%. Dengan latar belakang tersebut maka tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terlaksana kegiatan sosialisasi kepada para petugas Penyuluhan Kesehatan, kader PKK dan Petugas Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dalam upaya mempercepat penurunan angka insidensi *stunting*.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian tim Dermatologi dan Venereologi FK Unand adalah dengan melakukan penyuluhan kepada petugas Penyuluhan Kesehatan, kader PKK, Petugas Kesehatan. Pelaksanaan pada tanggal 7 Desember 2022, di Aula Kantor Bupati Arosuka Solok. Tim Dermatologi dan Venereologi FK Unand, melakukan kerjasama dengan Kabupaten Solok Arosuka, Dinas Kominfo, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. Berkoordinasi dengan ketua PKK kecamatan, ketua PKK Nagari Kabupaten Solok serta Kepala Puskesmas Kabupaten Solok untuk mendata dan mengidentifikasi terkait pengetahuan, sikap, perilaku, dan kasus kelainan kulit terkait *stunting* pada ibu dan anak di Kabupaten Solok dan sekitarnya.

Sasaran kegiatan adalah petugas Penyuluhan Kesehatan, kader PKK, Petugas Kesehatan dengan jumlah peserta sebanyak 100 orang. Kriteria peserta adalah peserta yang mengisi kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.

Target yang ingin dicapai pada kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan terhadap penyakit kulit yang terkait dengan kejadian *stunting* dan memberikan contoh terkait pengetahuan, perilaku, sikap.

Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan sebagai berikut:

1. Menyiapkan materi penyuluhan mengenai pencegahan *stunting* dan kelainan kulit pada ibu dan anak terkait *stunting* oleh Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin.
2. Survei lapangan untuk pengecekan kembali tempat pelaksanaan kegiatan edukasi.
3. Persiapan tempat dan perlengkapan. Tim pengabdian bersama tenaga kesehatan kabupaten solok menyiapkan aula untuk kegiatan edukasi, memasang spanduk kegiatan edukasi, menyiapkan peralatan edukasi berupa laptop, infokus dan layar.
4. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner, yang diberikan saat sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan. Hasil ukur adalah tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku serta kelainan kulit terkait *stunting*.
5. Tim pengabdian melakukan penyuluhan mengenai pencegahan dan kelainan kulit pada ibu dan anak terkait *stunting*. Pemaparan materi berlangsung selama 45 menit dan diskusi interaktif dengan peserta berlangsung selama 60 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Aula Kantor Bupati Arosuka Solok pada 7 Desember 2022. Kegiatan ini dihadiri oleh Ketua Pelaksana Oleh Kepala Dinas Kominfo, Bupati Solok yang di Wakili Oleh Asisten 1, Kepala Dinas Kabupaten, Kepala Dinas Kesehatan, Ketua PKK Kab Solok, Ketua PKK Kecamatan dan Nagari Kab Solok, Penyuluh Kesehatan sekabupaten Solok, Kepala puskesmas sekabupaten Solok, Tim pengabdian Dermatologi Venereologi RSUP Dr. M Djamil Padang, Spesialis Dermatologi Venereologi Klinik Utama Griya Satya Estetik, Residen/Mahasiswa Program Studi Dermatologi Venereologi FK Unand dan Dokter Muda/Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter FK Unand.



Gambar 1. Pembukaan acara oleh Bupati Solok diwakili oleh asisten 1 dan pemberian materi oleh Dr.dr. Satya Wydy Yenny, Sp.KK (K) FINSVDV FAADV



Gambar 2. Pengisian kuesioner dan sesi tanya jawab antar pemberi materi dan peserta

Tabel 1. Distribusi Demografi Responden

No.	Karakteristik	f	%
1. Usia	20-40 tahun	32	50%
	45-60 tahun	30	46,9%
	>60 tahun	2	3,1%
2. Jenis Kelamin	Laki-laki	8	12,5%
	Perempuan	56	87,5%
3. Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	2	3,1%
	SD	1	1,6%
	SMP	0	0%
	SMA	27	42,2%
	S1	34	53,1%
4. Jenis Pekerjaan	IRT	21	32,8%
	Tidak bekerja	1	1,6%
	Pedagang	3	4,7%
	PNS	7	10,9%
	Petani	2	3,1%
	Perawat	8	12,5%
	Lainnya	22	34,4%
5. Lama Menjadi Anggota Penyuluhan	< 5 thn	49	94,2%
	> 10 thn	3	5,8%
6. Jumlah Temuan Kasus <i>Stunting</i> dalam 1 Tahun	< 10	38	73,1%
	10-50	8	15,4%
	> 50	6	11,5%

Tabel 1 menggambarkan hasil data demografi pasien, didapatkan usia 20-40 tahun 32 orang (50%), usia 45-60 tahun 30 orang (46,9%) dan usia >60 2 orang (3,1%). Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki 8 orang (12,5%), 56 pasien perempuan (87,5%).

Berdasarkan tingkat pendidikan yang tidak sekolah 2 orang (3,1%), SD 1 orang (1,6%), SMA 27 orang (42,2%) dan S1 34 orang (53,1%). Berdasarkan pekerjaan, IRT 21 orang (32,8%), Tidak bekerja 1 orang (1,6%), Pedagang 3 orang (4,7%), PNS 7 orang (10,9%), Petani 2 orang (3,1%), Perawat 8 orang (12,5%).

Tabel 2. Pengetahuan terhadap *Stunting*

	f	%
<i>Pretest</i>		
Pengetahuan Tinggi	25	39
Pengetahuan Rendah	39	61
Total	64	100
<i>Posttest</i>		
Pengetahuan Tinggi	42	66
Pengetahuan Rendah	22	34
Total	64	100

Pada Tabel 2, menggambarkan tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan didapatkan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 39 orang (61%), sedangkan pengetahuan dengan kategori tinggi adalah sebanyak 25 orang (39%). Sedangkan saat setelah penyuluhan didapatkan tingkat pengetahuan ibu dengan pengetahuan kategori kurang adalah sebanyak 21 orang (34%) dan dengan pengetahuan kategori baik adalah sebanyak 43 orang (66%). Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa pengetahuan responden meningkat setelah mendapatkan materi penyuluhan serta edukasi terkait *stunting*. Temuan ini sesuai dengan penelitian Nurbaya (2021) yang mendapatkan peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan mengenai *stunting* (Aninora and Satria, 2021). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu diketahui bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal (Notoatmodjo, 2013). Pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan seseorang (Pangaribuan, 2021).

Tabel 3. Perilaku terhadap Pencegahan *Stunting*

	f	%
<i>Pretest</i>		
Perilaku Tinggi	59	92
Perilaku Rendah	5	8
Total	64	100
<i>Posttest</i>		
Perilaku Tinggi	63	98
Perilaku Rendah	1	2
Total	64	100

Pada Tabel 3, menggambarkan perilaku responden didapatkan 92% responden sudah berperilaku baik, sedangkan terdapat 8% diantara responden yang masih memiliki perilaku kurang baik terhadap pencegahan *stunting*. Tetapi setelah dilakukan penyuluhan, terdapat peningkatan gambaran perilaku responden, dimana 98% responden telah mengetahui perilaku yang baik untuk mencegah *stunting*, namun masih terdapat 2% responden yang masih berperilaku kurang baik.

Tabel 4. Sikap Pasien terhadap Pencegahan *Stunting*

	f	%
<i>Pretest</i>		
Memiliki sikap yang Tinggi	47	73
Memiliki sikap yang Rendah	17	27
Total	64	100
<i>Posttest</i>		
Memiliki sikap yang Tinggi	58	91
Memiliki sikap yang Rendah	6	9
Total	64	100

Pada Tabel 4, menggambarkan sikap responden sebelum diberikan penyuluhan, menunjukkan terdapat 46 responden (73%) yang memiliki sikap baik untuk mencegah *stunting*, namun 18 responden (27%) masih berperilaku kurang baik. Terdapat perbedaan yang menonjol pada penilaian kuesioner sikap setelah diberikan edukasi, didapatkan sebanyak 59 responden (91%) telah memiliki sikap yang baik, namun masih ada 5 responden (9%) yang belum mengerti bagaimana cara menyikapi kejadian *stunting* dengan baik.

Sebelum melakukan uji bivariat terhadap keterkaitan dua variabel, maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Apabila data terdistribusi normal maka uji yang dipakai adalah uji t, sementara apabila data terdistribusi tidak normal maka dipakai uji Wilcoxon.

Tabel 5. Uji Normalitas Data

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
Pengetahuan <i>Pretest</i>	0,866	0,000
Pengetahuan <i>Posttest</i>	0,857	0,000
Perilaku <i>Pretest</i>	0,515	0,000
Perilaku <i>Posttest</i>	0,426	0,000
Sikap <i>Pretest</i>	0,565	0,000
Sikap <i>Posttest</i>	0,330	0,000

Berdasarkan pada Tabel 5 di atas ditemukan bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* ditemukan kecil dari 0,05 (0,000) maka dapat dinyatakan data terdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang dipakai adalah *Wilcoxon Test*.

Tabel 6. Perbedaan Pengetahuan, Perilaku, dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
Pengetahuan <i>Pre-Post Test</i>	0,000
Perilaku <i>Pre-Post Test</i>	0,168
Sikap <i>Pre-Post Test</i>	0,014

Dari Tabel 6 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon test* pada variable pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan diperoleh *Asymp.Sig. (2-tailed)* = 0.000 ($\alpha = 0,05$), yang artinya secara statistik adalah H_0 ditolak atau H_a diterima dimana ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden

sebelum dan sesudah penyuluhan. Namun ditemukan tidak terdapat perbedaan signifikan terhadap perilaku dan sikap responden ($p = 0,168$ dan $p = 0,014$).

Penyuluhan yang telah diberikan terbukti berdampak bagi peningkatan pengetahuan para responden untuk mencegah kenaikan angka *stunting* di masa ini. Pengetahuan mengenai gizi yang tinggi bisa memberikan pengaruh terhadap pola makan balita yang nantinya dapat memberi pengaruh pada status gizi balita. Bilamana pemahaman yang dimiliki ibu baik, ibu bisa memilih serta memberi makanan untuk balita baik dari aspek kuantitas ataupun kualitas yang bisa mencukupi angka kebutuhan gizi yang diperlukan anak hingga akhirnya bisa memberi pengaruh status gizi pada anak tersebut. (Rahayu, Suryani and Utami, 2021).

Tabel 7. Kelainan Kulit pada Ibu terkait *Stunting*

No.	Penyakit kulit	f	%
1.	Eksim	24	51
2.	Kudis	16	34
3.	Cacar Air	3	6
4.	Cacar Api	0	0
5.	Kurap	4	9
	Total	47	100

Tabel 8. Kelainan Kulit pada Anak terkait *Stunting*

No.	Penyakit kulit	f	%
1.	Eksim	19	40
2.	Kudis	23	49
3.	Cacar Air	5	11
4.	Cacar Api	0	0
5.	Kurap	0	0
	Total	47	100

Tabel 8 dan 9, menggambarkan kelainan kulit yang didapatkan pada ibu hamil dengan terkait melahirkan anak *stunting* dan kelainan kulit pada anak *stunting* didapatkan kelainan kulit pada ibu terbanyak adalah kelainan kulit dengan eksim (51%), cacar api (34%), kurap (9%), cacar air (11%) sedangkan pada anak didapatkan kelainan kulit terbanyak adalah kudis (49%), kurap (40%), dan cacar air (11%).

Kendala yang dihadapi pada pengabdian masyarakat adalah belum ada data kelainan kulit pada ibu hamil dan bayi *stunting*. Dampak yang terlihat dari penyuluhan yaitu meningkatnya pengetahuan terkait pola asuh, sikap dan kelainan infeksi dan non infeksi pada kulit terkait *stunting*. Upaya berkelanjutan diharapkan tim pergerakan penurunan *stunting* melakukan pemantauan di lapangan mengenai kondisi dan perkembangan anak balita serta memberikan informasi kelainan infeksi dan non infeksi pada kulit dari upaya pencegahan *stunting*.



Gambar 3. Tim Pelaksana beserta para Undangan Pengabdian Masyarakat

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan *stunting* yang merupakan rangkaian kegiatan penyuluhan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pencegahan *stunting*. Penyuluhan ini merupakan upaya promosi dan preventif mengenai *stunting* yang komprehensif baik aspek medis, non medis dan kelainan kulit yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Adanya kegiatan ini diharapkan dapat mengaktifkan kembali Kelompok Pendukung Gerakan 1000 HPK yang terhenti karena pandemi sehingga dapat mencegah *stunting*. Saran dari Tim pengabdian masyarakat, diperlukan edukasi berkelanjutan terhadap kelainan infeksi dan non infeksi pada kulit yang terkait *stunting*. Perlunya Rekomendasi kebijakan yang dilaksanakan dengan pemeriksaan kelainan kulit pada ibu hamil dan anak secara berkala sebagai upaya pencegahan *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian Dermatologi Venereologi RSUP Dr. M Djamil Padang, mengucapkan terima kasih kepada Ketua Pelaksana Oleh Kepala Dinas Kominfo, Bupati Solok di Wakili Oleh Asisten 1, Kepala Dinas Kabupaten, Kepala Dinas Kesehatan, Ketua PKK kab Solok, Ketua PKK Kecamatan dan Nagari Kab Solok, Penyuluh Kesehatan sekabupaten Solok, Kepala puskesmas sekabupaten Solok, Spesialis Dermatologi Venereologi Klinik Utama Griya Satya Estetik, Residen/Mahasiswa Program Studi Dermatologi Venereologi FK Unand dan Dokter Muda FK Unand dalam pelaksanaan kegiatan ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Aninora, N. and Satria, E. (2021). Pelaksanaan Edukasi Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Ebima*.

Kemendes RI (2018) *Laporan Nasional Riskesdas*. Jakarta.

Musaidah, Mangemba, D., & R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomatene Kabupaten Selayar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 28–32.

- Nurbaya, Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 6(1), 678–689.
- Pangaribuan, H., Mangemba, D., Musaidah, M., & Appulembang, I. (2021). Perkembangan Motorik dan Psikososial dengan Stunting pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7, 45–51.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.* (2016). 14.
- Rahayu, T., Suryani, R. and Utami, T. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. *Borneo Journal*.
- Sakti, S. (2020). Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age. *Biormatika*, 1(6), 169–175.
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. *TNP2K Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*.
- Sinuraya, R. K., & Amalia, R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Mencegah Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 3(2), 129–132.
- UNICEF. (2015). *Really Simple Stats: the UNICEF Ghana internal Statistical bulletin*.