

## Education on The First 1000 Days of Life for Community Health Volunteer in Preparation for The Holistic BKB Program in Tegiri II

Eka Novyriana<sup>1</sup>✉, Titah Bayu Ahmad<sup>2</sup>, Mutiara Fajri<sup>3</sup>, Muhammad Ilham Jauhari<sup>4</sup>, Thoriqotur Romadhani<sup>5</sup>, Dadang Nur Suali<sup>6</sup>, Dewi Ratih Pangesti<sup>7</sup>, Naila Resqiyah<sup>8</sup>, Nofail Anif<sup>9</sup>, Qolbi Alhafiz Saat<sup>10</sup>, Siti Nur Sahara Binti Fadly<sup>11</sup>

<sup>1</sup> Department of Midwifery Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

<sup>2-11</sup> Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Indonesia

✉ [lstnovyriana@gmail.com](mailto:lstnovyriana@gmail.com)

### **Abstract**

*Stunting is a condition of failure to thrive in toddlers due to chronic malnutrition so that children are too short compared to WHO 2005 standards. Data from the Indonesian Ministry of Health reveals that around nine million children in Indonesia suffered from stunting in 2018. Stunting can be prevented by paying attention to nutrition and the behavior that mothers must implement. and family during the first 1000 days of life. The BKB program itself is a program that is being intensified by the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) with an emphasis on understanding parenting with 1000 HPK as the main material. This program is implemented with a holistic, integrative approach by combining the roles of BKB cadres with Posyandu and PAUD. So it requires cadres who have mastery of related material of 1000 HPK. So a solution is needed to provide 1000HPK education to cadres at Tegiri II. Educational methods include preparation and coordination, delivery of material and evaluation using the APE snake and ladder floor media. 1000HPK education is proven to be able to provide understanding to cadres because it is proven that all cadres can answer all the questions given. This activity also expresses the readiness and confidence of cadres to play an active role in the BKB program to prevent stunting.*

**Keywords:** Education; 1000FDL; Community\_health\_volunteer

## Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Kepada Kader dalam Persiapan Program BKB Holistik di Dusun Tegiri II

### **Abstrak**

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari standar WHO 2005. Data Kementerian Kesehatan Indonesia mengungkapkan bahwa sekitar sepertiga dari sembilan juta anak di Indonesia menderita stunting pada tahun 2018. Stunting dapat dicegah dengan memperhatikan gizi dan perilaku yang harus diterapkan ibu dan keluarga selama 1000 hari pertama kehidupan. Program BKB sendiri merupakan program yang digencarkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan menekankan pada pemahaman mengenai parenting dengan 1000HPK sebagai materi utamanya. Program ini dilaksanakan dengan pendekatan holistic integrative dengan menggabungkan peran kader BKB dengan Posyandu dan PAUD. Sehingga dibutuhkan kader yang mempunyai penguasaan materi terkait 1000HPK. Sehingga dibutuhkan solusi untuk memberikan edukasi 1000HPK kepada kader di Tegiri II. Metode edukasi meliputi persiapan dan koordinasi, pelaksanaan pemberian materi dan evaluasi menggunakan media APE ular tangga lantai. Edukasi 1000HPK terbukti dapat memberikan pemahaman kepada kader karena terbukti seluruh kader dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Kegiatan ini juga menambahkan kesiapan dan kepercayaan diri kader untuk berperan aktif dalam program BKB mencegah kejadian stunting.

**Kata kunci:** Edukasi; 1000HPK; Kader

# 1. Pendahuluan

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari standar WHO 2005. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catchup growth*) yang memadai [1]. UNICEF merilis laporan level malnutrisi anak edisi 2021. Laporan itu mengungkap kondisi jutaan anak-anak yang kegemukan, kurang nutrisi, hingga stunting di dunia. Diperkirakan ada 149,2 juta anak-anak yang mengalami stunting. Angka itu setara 22 persen anak-anak balita di dunia pada 2020. Data tersebut merupakan hasil estimasi data yang diambil sebelum 2020, sebab COVID-19 menghalangi pengumpulan data. UNICEF khawatir data sebenarnya lebih buruk akibat dampak pandemi. UNICEF menyatakan bahwa anak-anak yang menderita stunting tidak hanya menghadapi masalah tinggi badan dan perkembangan otak, tetapi berpengaruh ke ekonomi mereka saat dewasa [2].

Data Kementerian Kesehatan Indonesia mengungkapkan bahwa sekitar sepertiga dari sembilan juta anak di Indonesia menderita stunting pada tahun 2018 [3]. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/ calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan [4].

Stunting pada balita di negara-negara berkembang berkaitan erat dengan malnutrisi, karena prevalensi stunting dipengaruhi oleh kondisi malnutrisi dalam jangka panjang. Gizi buruk yang berkepanjangan pada masa balita ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis yang dapat dipantau dari tinggi badan dan berat badan. Oleh karena itu, suplementasi nutrisi pada usia balita sangat penting untuk mengatasi stunting di Indonesia [3]. Stunting meningkat secara signifikan pada anak-anak yang tinggal dalam rumah tangga dengan tiga atau lebih anak di bawah usia lima tahun, rumah tangga dengan lima sampai tujuh anggota rumah tangga, anak-anak yang ibunya selama hamil menghadiri kurang dari empat layanan antenatal, anak laki-laki, dan anak-anak dengan berat badan <2500 g di kelahiran [5].

Stunting lebih memprihatinkan karena dapat berdampak pada kehidupan anak hingga dewasa, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif bila tidak ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa menurunnya kemampuan belajar akibat kurangnya perkembangan kognitif. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan memperoleh pendidikan, kesempatan kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, meningkatkan risiko terjadinya obesitas di kemudian hari sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, dan kanker [5].

Program dari pemerintah untuk mengatasi stunting kemudian dilaksanakan melalui program Pemberian Makanan Tambahan di tingkat nasional. Program ini meliputi pemberian biskuit bergizi untuk ibu hamil dan balita, dengan fokus pada balita gizi buruk [3]. Menyadari pentingnya stunting, Indonesia memiliki tujuan untuk memberantas stunting pada tahun 2030, dengan tujuan jangka menengah untuk mengurangi prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Pemerintah Indonesia menguraikan beberapa strategi untuk mencapai tujuan ini, terutama melalui kampanye kesadaran dan aksesibilitas layanan kesehatan. Hal ini merupakan respons terhadap faktor-faktor yang terkait dengan stunting di Indonesia yang sebagian besar terkait dengan status sosial ekonomi, seperti buruknya akses terhadap layanan kesehatan, status sanitasi yang buruk, dan rendahnya pendidikan ibu [3]. Pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap tingginya risiko stunting. Kurangnya pengetahuan, kurangnya pemahaman tentang pola makan yang baik, dan kurangnya pemahaman tentang stunting menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya, termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang stunting dan kesehatan maka penilaian makanannya akan semakin baik, sedangkan ibu yang berpengetahuan rendah sering kali memberikan

makanan kepada anaknya tanpa memenuhi kebutuhan gizinya. Kurangnya pengetahuan ibu dapat mempengaruhi sikap dan keterampilan ibu dalam mengasuh anaknya pada periode 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) [7].

Stunting dapat dicegah dengan memperhatikan gizi dan perilaku yang harus diterapkan ibu dan keluarga selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting erat kaitannya dengan masa 1000 HPK. Masa 1000 HPK merupakan masa penting atau masa emas bagi pertumbuhan dan perkembangan. 1000 HPK dimulai sejak hamil hingga anak berusia 2 tahun. 1000 HPK disebut Jendela Peluang Karena pada masa ini sistem organ tubuh mengalami peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Masa ini merupakan masa yang tepat untuk melakukan perbaikan gizi dan memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga akan berdampak besar terhadap penduduk yang mengalami gizi buruk. Jika seorang anak menderita gizi buruk sebesar 1000 HPK, maka anak tersebut dapat menderita gangguan tumbuh kembang seperti stunting yang tidak dapat disembuhkan. Artinya ketika anak sudah mengalami stunting maka ia tidak mempunyai kesempatan untuk mengejar pertumbuhan dan perkembangan di kemudian hari [8]. Materi terkait 1000HPK ini merupakan salah satu muatan utama pada program Bina Keluarga Balita (BKB).

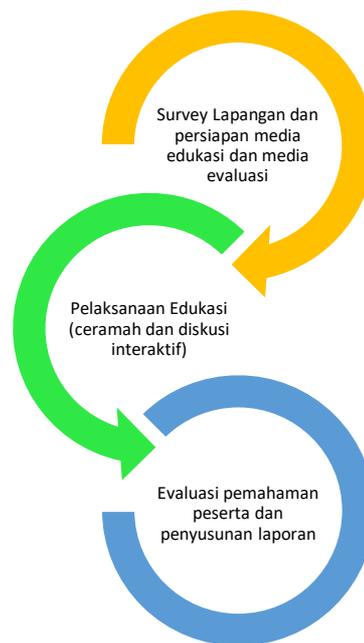
Program BKB sendiri merupakan program yang digencarkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan menekankan pada pemahaman mengenai parenting, terutama di desa-desa. Program ini dilaksanakan dengan pendekatan holistic integrative dengan menggabungkan peran kader BKB dengan Posyandu dan PAUD. Dengan bersinerginya ketiga komponen tersebut, diharapkan generasi unggulan kelak dapat melahirkan anak-anak yang sehat, cerdas dan siap membangun masyarakat sesuai potensinya masing-masing [9]. Program ini tentu membutuhkan kader yang mempunyai peran penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat secara langsung. Hanya saja, penyiapan kader untuk bisa memahami konten materi yang harus diberikan terkadang kurang diperhatikan. Kader yang seharusnya mempunyai pemahaman lebih terkait edukasi 1000HPK, belum sepenuhnya memahami yang disampaikannya. Kader cenderung hanya menyajikan dan menyampaikan sesuai buku panduan edukasi yang telah diberikan. Masih kurangnya pemahaman kader dalam memahami pentingnya 1000 HPK dalam pencegahan stunting melalui program BKB, menjadi perhatian penulis untuk memberikan edukasi tentang 1000 HPK pada kader di Dusun Tegiri II. Edukasi tentang 1000HPK pada kader Dusun Tegiri II diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kader supaya bisa melakukan *transfer knowledge* kepada masyarakat.

## 2. Metode

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada hari Rabu, 23 Agustus 2023 di Dusun Tegiri II, Desa Hargowilis, Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo. Selain tim penulis, pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program ini adalah perangkat pemerintahan dari mulai kepala dusun, perangkat desa dan kecamatan, serta BKKBN Kabupaten Kulon Progo. Peserta pengabdian masyarakat ini adalah 10 kader posyandu dusun Tegiri II.

**Tahapan pertama** kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan melakukan survey lapangan dan koordinasi dengan dengan pihak-pihak terkait diantaranya kepala dusun, koordinator kader posyandu, dan BKKBN Kabupaten Kulon Progo. Sehingga ditetapkan rancangan kegiatan, waktu, dan tempat pelaksanaan. Kegiatan ini dilanjutkan dengan persiapan materi dan media evaluasi berupa Alat Peraga Edukasi (APE) tentang 1000HPK berupa permainan ular tangga lantai. Materi edukasi disusun menggunakan powerpoint yang meliputi pengertian stunting, dampak kejadian stunting, dan tahapan 1000HPK (sejak anak dalam kandungan sampai berusia 2 tahun) yang meliputi perencanaan usia menikah, perencanaan kehamilan, perencanaan persalinan, berhenti melahirkan di usia 35 tahun, membina hubungan antar pasangan, mengatur jarak kelahiran, merawat dan mengasuh balita. **Tahapan kedua** kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pelaksanaan edukasi melalui kegiatan ceramah dan diskusi interaktif dengan seluruh peserta. **Tahapan ketiga** adalah Pelaksanaan kegiatan evaluasi. Pada tahap ini tim melakukan evaluasi terhadap pemahaman peserta terkait materi yang telah diberikan menggunakan APE ular tangga lantai. Seluruh peserta secara bergantian menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait 1000HPK yang telah disusun mewakili setiap kotak ular

tangga. Peserta yang dapat menjawab dapat melakukan langkah berikutnya sampai ke puncak finish ular tangga. Sehingga peserta yang dapat berlanjut sampai puncak finish ular tangga dianggap sudah memahami materi yang diberikan karena dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang HPK disetiap kotak ular tangga. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada Gambar.1.



Gambar 1. Diagram Tahapan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Persiapan

Tegiri II merupakan sebuah padukuhan yang terletak di Kelurahan Hargowilis, Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo. Pedukuhan ini berlokasi di lereng perbukitan Menoreh, dengan ketinggian antara 500-1000 dpl dan memiliki luas wilayah 73,480 Ha. Selain itu, padukuhan ini berjarak cukup dekat dengan kantor Kecamatan Kokap, sekitar 3,2 km, dengan pusat Kota Kabupaten Dati II Kulon Progo.

Tegiri II memiliki 1 posyandu dengan 10 kader aktif, dan 1 pembina kader. Kader kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting di masyarakat. Kader yang aktif dapat menumbuhkembangkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pola hidup sehat. Kader bukan hanya tenaga administrator saja, lebih dari itu, kader juga merupakan motivator dan educator. Keterlibatan kader sangat penting dalam percepatan penurunan stunting di mana elemen inti dari kegiatan posyandu adalah kader. Kader harus berperan aktif dalam program posyandu agar berdampak. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Rejeki (2023) tentang “Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman”, menunjukkan bahwa kader berkontribusi positif kepada masyarakat setempat dalam hal kesehatan, dengan aktifnya kader menyebabkan masyarakat dapat merasakan manfaat dari rutinnnya datang ke posyandu, salah satunya yaitu masyarakat khususnya ibu balita dapat mendeteksi dini serta lebih perhatian terhadap kesehatan pada balitanya masing-masing [10].

### 3.2. Pelaksanaan

Pelaksanaan Kegiatan berdasarkan kesepakatan dengan mitra saat koordinasi. Pelaksanaan dilaksanakan secara offline di Aula Dusun Tegiri II. Kegiatan dihadiri oleh 10

peserta (kader aktif dusun Tegiri II), Kepala dusun Tegiri II, Perwakilan perangkat Desa, Perwakilan dari kecamatan dan perwakilan dari BKKBN. Pelaksanaan program edukasi dapat dilihat pada gambar.2



Gambar 2. Foto Kegiatan Pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat

Edukasi disampaikan dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan media Power point. Pokok bahasan dalam kegiatan ini yaitu:

1. Definisi dan tanda stunting

Materi disajikan dengan menguraikan definisi stunting pada anak bawah lima tahun, selanjutnya menampilkan data tingginya angka stunting di dunia dan di Indonesia. Materi ini dapat menumbuhkan motivasi peserta untuk dapat mencermati materi selanjutnya setelah memahami penting dan urgennya masalah stunting. Selanjutnya diberikan materi tentang tanda-tanda anak yang mengalami stunting. Sehingga kader dapat melakukan deteksi terhadap hasil pengukuran balita.

## 2. Dampak Stunting jangka pendek dan jangka Panjang

Materi terkait dampak stunting baik jangka pendek maupun jangka Panjang. Dampak stunting jangka pendek meliputi terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Adapun dampak jangka Panjang meliputi menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Dalam hal ini diharapkan kader memiliki pemahaman yang memadai untuk memberikan motivasi kepada masyarakat supaya lebih memperhatikan tumbuh kembang balitanya dan kegiatan-kegiatan preventif lainnya.

## 3. Tahapan 1000HPK

Materi ini merupakan materi inti pada kegiatan edukasi ini. Materi meliputi asuhan-asuhan yang harus diperhatikan disetiap tahapan 1000HPK yaitu sejak anak dalam kandungan sampai berusia 2 tahun yang meliputi perencanaan usia menikah, perencanaan kehamilan, perencanaan persalinan, berhenti melahirkan di usia 35 tahun, membina hubungan antar pasangan, mengatur jarak kelahiran, merawat dan mengasuh balita.

### 3.3. Evaluasi

Pelaksanaan kegiatan evaluasi bertujuan untuk mengukur pemahaman peserta terkait materi yang telah disampaikan. Metode evaluasi pada pengabdian masyarakat ini adalah menggunakan APE ular tangga lantai. Seluruh peserta secara bergantian menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait 1000HPK yang telah disusun mewakili setiap kotak ular tangga. Peserta yang dapat menjawab dapat melakukan langkah berikutnya sampai ke puncak finish ular tangga. Sehingga peserta yang dapat berlanjut sampai puncak finish ular tangga dianggap sudah memahami materi yang diberikan karena dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang 1000HPK disetiap kotak ular tangga. Pada kegiatan ini didapatkan hasil bahwa seluruh peserta dapat melakukan langkah ular tangga sampai dengan finish. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh peserta mampu menjawab seluruh challenge disetiap kotak ular tangga yang berupa pertanyaan-pertanyaan terkait materi. Metode evaluasi ini juga dapat memberikan ide kreatif kepada kader untuk dapat memberikan edukasi kepada masyarakat dengan metode yang menyenangkan menggunakan APE ular tangga lantai.

## 4. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu Edukasi 1000HPK terbukti dapat memberikan pemahaman kepada kader karena terbukti seluruh kader dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Kegiatan ini juga menambahkan kesiapan dan kepercayaan diri kader untuk berperan aktif dalam program BKB mencegah kejadian stunting.

## Referensi

- [1] Kemenkes RI, *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018.
- [2] P. Kemenkes, *Situasi Balita Pendek. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. (2013)*. Riset Kesehatan Dasar 2013, 2016.
- [3] D. Sudigyo, A. A. Hidayat, R. Nirwantono, R. Rahutomo, J. P. Trinugroho, and B. Pardamean, "Literature study of stunting supplementation in Indonesian utilizing text mining approach," *Procedia Computer Science*, vol. 216, pp. 722–729, 2023, Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: [https://www.researchgate.net/profile/Bens-Pardamean/publication/365602374\\_Literature\\_Study\\_of\\_Stunting\\_Supplementation\\_in\\_Indonesian\\_Utilizing\\_Text\\_Mining\\_Approach/links/63bd7686097c7832caa6b21e/Literature-Study-of-Stunting-Supplementation-in-Indonesian-Utilizing-Text-Mining-Approach.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Bens-Pardamean/publication/365602374_Literature_Study_of_Stunting_Supplementation_in_Indonesian_Utilizing_Text_Mining_Approach/links/63bd7686097c7832caa6b21e/Literature-Study-of-Stunting-Supplementation-in-Indonesian-Utilizing-Text-Mining-Approach.pdf)
- [4] S. Susilawati and S. O. B. Ginting, "Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan," *Indonesian Journal of Public Health*, vol. 1,

- no. 1, pp. 70–78, 2023, Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/189>
- [5] H. Arifuddin, H. Arifuddin, A. Arifuddin, and A. F. Nur, “The Risk Factors of Stunting Children Aged 0-5 Years in Indonesia: A Multilevel Analysis,” *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, vol. 9, no. 1, pp. 109–120, 2023, Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/download/1004/491>
- [6] A. V. Miranda *et al.*, “Towards stunting eradication in Indonesia: Time to invest in community health workers,” *Public Health Challenges*, vol. 2, no. 3, p. e108, Sep. 2023, doi: 10.1002/puh2.108.
- [7] L. Atamou, D. C. Rahmadiyah, H. Hassan, and A. Setiawan, “Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia,” in *Healthcare*, MDPI, 2023, p. 810. Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/6/810>
- [8] A. Dahlan, W. Komalasari, and S. Marila, “Improving Understanding In Preventing Stunting In The First 1,000 Days Of Life: Peningkatan Pemahaman Dalam Mencegah Kejadian Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan,” *Journal of Community Service and Application of Science*, vol. 1, no. 2, pp. 92–97, 2022, Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: <https://kop-kopertis.id/ojs/index.php/jcsas/article/view/51>
- [9] BKKBN, *Buku Panduan Penyuluhan BKB Holistic Integratif Bagi Kader*. Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak, 2016.
- [10] R. S. Rejeki and G. K. Mahendra, “Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman,” *Journal of Social and Policy Issues*, pp. 121–125, 2023, Accessed: Mar. 05, 2024. [Online]. Available: <http://journal.pencerah.org/index.php/jspi/article/view/202>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)