

**Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan**

**PROPOSAL PENGABDIAN MASYARAKAT  
PENGEMBANGAN DESA MITRA**



**JUDUL PROGRAM**

**PENGEMBANGAN DESA MITRA COKRODNINGRATAN  
SEBAGAI DESA “PELITA” (PEDULI IBU DAN BALITA)  
DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA**

**Oleh :**

**Dr. Titih Huriah, M.Kep.,Sp.Kep.Kom : NIDN, 0516047701, Ketua Tim  
Pengusul**

**Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep.,Ns.,MAN, Anggota Tim Pengusul  
Nur Azizah Indriastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Anggota Tim Pengusul**

**MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**



**HALAMAN PENGESAHAN PENGEMBANGAN DESA MITRA**

Judul Pengabdian	: Pengembangan Desa Mitra Cokrodingratan Sebagai Desa "Pelita" (Peduli Ibu Dan Balita) Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita
Kode>Nama Rumpun Ilmu	: 371/Illmu Keperawatan
Bidang Unggulan PT	: Keperawatan Komunitas
Ketua Pengmas	
a. Nama Lengkap	: Dr. Titih Huriah, M.Kep.,Sp.Kom
b. NIDN	: 0516047701
c. Jabatan Fungsional	: Lektor/IIIC
d. Program Studi	: Magister Keperawatan
e. Nomor Hp	: 081392405406
f. Alamat surel (e-mail)	: titih.huriah@umy.ac.id
Anggota Pengmas (1)	
a. Nama Lengkap	: Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep.,Ns.,MAN
b. NIDN	: 0527067701
c. Perguruan Tinggi	: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Anggota Pengmas (2)	
a. Nama Lengkap	: Nur Azizah Indriastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
b. NIDN	: 0517128401
c. Perguruan Tinggi	: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
d. Mahasiswa yang terlibat	: 10 orang
Biaya Pengmas Keseluruhan	: Rp. 20.000.000
Biaya Pengmas	:
- dana internal PT	: Rp. 20.000.000
- dana institusi lain	: Rp. -



Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Titih Huriah, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D  
NIDN : 0609097201

Yogyakarta, 12 Desember 2018

Ketua

Dr. Titih Huriah, M.Kep.,Sp.Kom  
NIDN : 0516047701

Menyetujui,



Direktur Pasca Sarjana UMY  
Sri Atmaja P. Rosyidi, M.Sc, Eng.,Ph.D.,P.Eng  
NIK. 19780415200004123046



## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian kepada Masyarakat : **PENGEMBANGAN DESA MITRA COKRODININGRATAN SEBAGAI DESA PELITA DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA**

2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Dr.Titih Huriyah,M.Kep,Ns.,Sp.Kom	Ketua	Keperawatan Komunitas	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	4
2.	Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep.,Ns.,MAN	Anggota 1	Keperawatan Anak	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	4
3.	Nur Azizah Indriastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Anggota 2	Keperawatan Maternitas	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	4

3. Objek (khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat: Semua balita di Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta
4. Masa Pelaksanaan  
Mulai : Januari 2019  
Berakhir : Juni 2019
5. Usulan Biaya LP3M UMY  
Tahun ke-1 : Rp 20.000.000,00
6. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat : Kelurahan Cokrodiningrata Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta
7. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya)
- Posyandu-posyandu balita di Wilayah Kecamatan Jetis Yogyakarta yang memberikan kontribusi berupa sarana dan prasarana pelatihan deteksi dini, penyediaan lokasi untuk edukasi gizi dan stimulasi tumbuh kembang
  - Kelurahan Cokrodiningratan dan RW 09 Cokrodiningratan sebagai pilot project DESA PELITA
  - Puskesmas Jetis yang memberikan kontribusi terkait tenaga kesehatan yang membantu kegiatan pelatihan kader yaitu penyediaan tempat pelatihan kader se Kecamatan Jetis di Puskesmas. Selain itu, puskesmas juga berkontribusi dalam penyediaan salahsatu narasumber untuk pelatihan.
  - Program Magister Keperawatan UMY yang berkontribusi dalam penyediaan alat dan mahasiswa yang akan ikut berkontribusi dalam pengabdian masyarakat.

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan

Stunting atau rendahnya index BB/TB disebabkan oleh rendahnya intake nutrisi dalam jangka waktu yang lama dan atau sering menderita penyakit infeksi. Indonesia yang merupakan negara berkembang berkontribusi dalam pertumbuhan angka stunting pada balita di dunia dimana saat ini Indonesia merupakan peringkat ke lima kejadian stunting pada balita di dunia. Survey Kesehatan Dasar Tahun 2013 menunjukkan angka kejadian stunting di Indonesia mencapai 37,2% (Rachmi et al, 2016). Prevalensi stunting itu sendiri dibagi menjadi dua yaitu stunting dan severe stunting dengan prevalensi 28,4% dan 6,7% (Torlesse et al, 2016). Selama beberapa decade terakhir, tidak terdapat perkembangan berarti penurunan angka stunting di Indonesia, dan jika hal ini terus berlanjut, Indonesia kemungkinan bisa mencapai 40% kejadian stunting (International Food Policy Research Institute, 2014). Lebih dari 1-3 (37%) anak balita di Indonesia mengalami stunting di Tahun 2013 dan prevalensi ini meningkat menjadi 40% di 15 dari 33 provinsi dan 18% nya mengalami stunting berat (Kemenkes RI, 2013). Angka kejadian gizi buruk menurut data tahun 2015 mencapai 870 anak atau 0,5 persen dari seluruh anak atau balita di DIY. Angka ini jauh di bawah target nasional, namun penurunannya relatif belum bermakna dalam beberapa tahun terakhir. Kota Yogyakarta merupakan kabupaten tertinggi angka gizi buruk di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kelurahan Cokrodningratan dipilih sebagai lokasi pengabdian dikarenakan Kota Yogyakarta merupakan Kota yang paling tinggi angka kejadian stunting di Yogyakarta. Selain itu hasil skrining awal di RW 09 Kelurahan Cokrodningratan, dari 30 balita yang diukur status gizinya didapatkan balita yang mengalami gizi buruk (sangat pendek) 1 balita, pendek 19 balita, dan gizi baik 10 balita. Jadi disimpulkan terdapat 66,7% balita mengalami stunting dari 30 balita yang diukur status gizinya.

WHO sejak tahun 2007 telah mensosialisasikan program *Community-Based Management of Severe Acute Malnutrition*. Salahsatu pendekatan yang dapat dilakukan adalah pemberdayaan masyarakat. Prosedur pembentukan desa PELITA ini adalah yang pertama perizinan, koordinasi dengan Kelurahan Cokrodningratan dan Puskesmas Jetis, menyiapkan alat, media promosi kesehatan, dan tempat yang digunakan untuk pelaksanaan program. Kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini terdiri dari pembentukan kelompok ibu sadar gizi, pelatihan skrining perkembangan balita pada kader, penyuluhan ASI dan MPASI, penyuluhan gizi seimbang, pelatihan cuci tangan pada anak pra sekolah, demonstrasi pijat bayi dan stimulai perkembangan balita. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan ibu terkait gizi dan pengukuran status gizi balita.

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran

Kader posyandu balita akan mendapatkan keterampilan bagaimana cara mendeteksi dini malnutrisi pada balita dengan menggunakan software pengukuran status gizi. Ibu balita atau keluarga akan mendapatkan pengetahuan bagaimana mencegah stunting pada balita. Balita akan mendapatkan stimulasi tumbuh kembang sehingga tumbuh kembangnya dapat optimal.

10. Rencana luaran berupa jasa, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan  
Rencana luaran adalah terbentuknya desa PELITA, buku panduan deteksi dini tumbuh kembang balita untuk kader, HKI alat pengukuran panjang badan balita dan publikasi ilmiah.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM .....	iv
DAFTAR ISI .....	vii
RINGKASAN .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1. Analisis Situasi .....	1
1.2. Permasalahan Mitra .....	4
<b>BAB 2 SOLUSI DAN TARGET LUARAN</b>	
2.1. Solusi .....	6
2.2. Target Luaran .....	9
<b>BAB 3 METODE PELAKSANAAN</b>	
3.1. Diagram Alur Pelaksanaan Program .....	10
3.2. Prosedur Pelaksanaan .....	10
<b>BAB 4 KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI</b> .....	12
<b>BAB 5 BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN</b> .....	13
4.1. Anggaran Biaya .....	14
4.2. Jadwal Kegiatan .....	15
REFERENSI .....	
LAMPIRAN	

## RINGKASAN

Stunting masih merupakan permasalahan kesehatan yang dialami oleh Indonesia, terutama kejadian stunting pada balita. Indonesia yang merupakan negara berkembang berkontribusi dalam pertumbuhan angka *stunting* pada balita di dunia dimana saat ini Indonesia merupakan peringkat ke lima kejadian *stunting* pada balita di dunia. Stunting dapat dicegah dengan adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat yaitu keterlibatan desa dalam mendeteksi kejadian dan pencegahan stunting. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah membentuk desa sadar stunting pada balita dengan menamakan desa PELITA (peduli ibu dan balita) di Kelurahan Cokrodiningratan.

Kelurahan Cokrodningratan dipilih sebagai lokasi pengabdian dikarenakan Kota Yogyakarta merupakan Kota yang paling tinggi angka kejadian stunting di Yogyakarta. Selain itu hasil skrining awal di RW 09 Kelurahan Cokrodiningratan, dari 30 balita yang diukur status gizinya didapatkan balita yang mengalami gizi buruk (sangat pendek) 1 balita, pendek 19 balita, dan gizi baik 10 balita. Jadi disimpulkan terdapat 66,7% balita mengalami stunting dari 30 balita yang diukur status gizinya.

Prosedur pembentukan desa PELITA ini adalah yang pertama perizinan, koordinasi dengan Kelurahan Cokrodiningratan dan Puskesmas Jetis, menyiapkan alat, media promosi kesehatan, dan tempat yang digunakan untuk pelaksanaan program. Kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini terdiri dari pembentukan kelompok ibu sadar gizi, pelatihan skrining perkembangan balita pada kader, penyuluhan ASI dan MPASI, penyuluhan gizi seimbang, pelatihan cuci tangan pada anak pra sekolah, demonstrasi pijat bayi dan stimulai perkembangan balita. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan ibu terkait gizi dan pengukuran status gizi balita.

Luaran dari pengabdian ini adalah terbentuknya desa PELITA, meningkatnya derajat kesehatan balita, dan juga peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam pengasuhan anak. Pengembangan desa PELITA ini diharapkan dapat berkelanjutan dan dikelola dengan baik oleh Kelurahan dan Puskesmas.

Kunci : Desa PELITA, stunting, balita, Cokrodiningratan

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Analisis Situasi**

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (*Stunting*). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 dan 2013, dan Pemantauan Status Gizi Tahun 2015 dan 2017, menunjukkan prevalensi stunting masih tinggi dan tidak menurun mencapai batas ambang WHO. Riskesdas Tahun 2010 mencapai 35,6% dan Tahun 2013 mencapai 37,2 %. Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2015 (29.0%) dan Tahun 2017 (29,6 %) (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018).

Batasan *World Health Organization* (WHO) untuk stunting < 20% dan di Indonesia hanya 7 (tujuh) Kabupaten/Kota yang prevalensi stuntingnya kurang dari 20 % (yakni Kab. Wakatobi-Sultra, Klungkung-Bali, dan Tana Tidung-Kaltara serta Kota Pangkalpinang-Babel, Tanjungpinang-Riau, Salatiga-Jateng dan Bitung-Sulut). Hal ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebih dari 1/3 anak berusia di bawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata.

Secara administrasi Cokrodingratan masuk wilayah Kecamatan Jetis, Kota Yogyakarta. Terdapat tiga kampung di kelurahan Cokrodingratan, yaitu kampung Cokrodingratan, Jetisharjo, dan Cokrokusuman. Jumlah RT di kelurahan Cokrodingratan sebanyak 57, dengan 11 RW. RT terbanyak ada di wilayah kampung Cokrokusuman yaitu sebanyak 26 RT. Batas-batas wilayah Kelurahan Cokrodingratan: Utara: Kelurahan Karangwaru Timur: Desa Caturtunggal, Depok, Sleman dan Kelurahan Terban Selatan: Kelurahan Gowongan dan Kelurahan Bumijo.

Tipe perkampungan berupa perkampungan dengan rumah-rumah yang berdempetan satu sama lain, ada beberapa sekolah dan tempat usaha (penjahit,

bengkel, laundry, outlet kaos, dll)/warung kelontong, dan warung makan. Lingkungan tempat tinggal berdempetan satu sama lain, terdapat kos-kosan dan kontrakan yang disewakan. Penampakan halaman warga umumnya tidak memiliki halaman, jalannya sempit dan berpaving blok, sedangkan sebagian besar tidak memiliki pekarangan yang luas. Sebagian RT berada di bantaran sungai Code yang beresiko banjir. Terdapat area bermain (lapangan sepak bola, lapangan bulu tangkis) untuk bermain anak-anak, namun ada beberapa titik yang cukup membahayakan untuk area bermain (kali code).

Fasilitas Pendidikan di Kelurahan Cokrodiningratan terdiri dari Pendidikan formal dan non formal. Pendidikan formal terdapat 5 buah TK, 10 buah SD, 3 buah SLTP, 6 buah SLTA dan 1 PT. Pendidikan non formal terdiri dari 9 buah PAUD yang tersebar di 11 RW se Kelurahan Cokrodiningratan dengan induk SPS (Satuan PAUD Sejenis) sebagai sarana belajar, bermain dan bersosialisasi dengan lingkungan. Adapun jumlah murid keseluruhan sebanyak  $\pm$  291 anak dengan jumlah tenaga pendidik 70 orang. Pendidikan non formal lainnya adalah TBM (Taman Bacaan Masyarakat) yang didirikan dalam rangka merangsang minat baca masyarakat dan memudahkan masyarakat dalam mencari tambahan ilmu.

Variasi umur penduduk didominasi oleh usia balita dan lansia. Ras dan etnik penduduk mayoritas bersuku Jawa dengan tingkat pendidikan rata-rata SLTA. Status pekerjaan umumnya didominasi oleh wirausaha dengan tingkat penghasilan menengah kebawah dengan rata-rata Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000. Transportasi yang digunakan masyarakat adalah sebagian besar sudah memiliki sepeda motor, ada juga yang memiliki mobil dan sepeda. Sebagian besar tidak menggunakan transportasi umum.

Pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Cokrodiningratan terdiri dari yaitu 1 puskesmas, 1 rumah bersalin, 1 klinik swasta, 3 praktek dokter swasta, 4 apotek dan 11 posyandu. Sebagian besar masyarakat lebih memilih untuk datang ke puskesmas karena dapat menggunakan jamkes untuk administrasinya. Letak puskesmas lebih dekat rumah warga daripada fasilitas kesehatan yang lain, sehingga dapat mempermudah warga untuk datang ke pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di masyarakat berupa posyandu

balita, anak, dan lansia. Keberadaan Posyandu berfungsi untuk mengamati perkembangan balita mulai dari pertumbuhan sampai dengan perkembangan kemampuan balita. Keberlangsungan sebuah Posyandu tidak dapat lepas dari keberadaan kader kesehatan yang terdapat di Kelurahan Cokrodiningratan. Adapun frekuensi waktu pelaksanaan Posyandu dilaksanakan setiap satu bulan satu kali dengan tanggal masing-masing Posyandu tidak sama dengan maksud agar petugas dari lintas sektor yang terkait bisa memantau atau mendampingi. Pemberi pelayanan posyandu dilakukan oleh tenaga kesehatan puskesmas dan dibantu kader setempat.

Permasalahan yang sering dialami oleh posyandu di daerah perkotaan adalah rendahnya angka kunjungan ke posyandu yaitu hanya berada di rata-rata 10%, sangat jauh dari target nasional yaitu 80%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memantau tumbuh kembang balita dan tingginya kesibukan orang tua yang sebagian besar bekerja. Kader posyandu telah melakukan langkah-langkah untuk menangani hal ini, salahsatunya adalah dengan mengadakan hari posyandu pada hari libur namun angka cakupan posyandu masih tetap rendah.

Hasil pemeriksaan status gizi pada tanggal 1 Desember 2018 dapatkan balita yang mengalami **gizi buruk (sangat pendek) 1 balita, pendek 19 balita**, dan gizi baik 10 balita. Jadi disimpulkan terdapat **66,7% balita mengalami stunting** dari 30 balita yang diukur status gizinya. Hasil wawancara pad aibu balita didapatkan beberapa orangtua mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait gizi pada balita. Beberapa orangtua mengatakan belum mengetahui tentang ASI eksklusif dan tidak mengetahui manfaat mainan untuk anak-anaknya.

Berdasarkan analisis situasi di Kelurahan Cokrodiningratan tersebut, maka disusun analisis SWOT seperti pada tabel berikut :

Tabel 1.1. Analisis SWOT kondisi Kelurahan Cokrodiningratan

Kekuatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas umum baik fasilitas kesehatan, pasar, sekolah, tempat wisata berada di Kelurahan Cokrodiningratan</li> <li>2. Terjalin komunikasi yang baik antar Pak Lurah dan semua RW di Kelurahan Cokrodiningratan</li> <li>3. Terdapat dukungan dari Puskesmas Jetis</li> <li>4. Jumlah baduta (bawah dua tahun) di Kelurahan Cokrodiningratan berjumlah 290 orang</li> </ol>
----------	--

	5. Posyandu berjalan rutin setiap bulan 6. Kader-kader kesehatan posyandu balita sangat aktif
Kelemahan	1. Kondisi rumah yang saling berdekatan satu sama lain yang menyebabkan mudahnya penyakit menular tersebar 2. Perkampungan yang berada di bantaran kali code yang berresiko banjir 3. Tidak pernah dilakukan peyuluhan kesehatan tentang gizi pada ibu balita 4. Tidak pernah dilakukan skrining terkait stunting, selama ini status gizi yang diukur adalah wasting.
Peluang	1. Adanya program dari Pemerintah Pusat untuk melakukan program pencegahan stunting pada balita 2. Adanya rencana program dari keluarahan untuk membuat RW ramah ibu dan anak 3. Adanya program dari dinas kesehatan terkait bina keluarga balita
Ancaman	1. Iklan susu formula yang semakin gencar sehingga angka cakupan ASI eksklusif semakin turun 2. Semakin banyak beredar jajanan-jajanan yang tidak sehat 3. Angka cakupan kunjungan ke posyandu untuk usia balita di atas 1 tahun semakin rendah

## 1.2 Permasalahan Mitra

Salahsatu permasalahan tumbuh kembang pada balita di Kelurahan Cokrodiningratan adalah *stunting* (kerdil). Hasil pemeriksaan status gizi pada tanggal 1 Desember 2018 di satu RW di Kelurahan Cokrodiningratan didapatkan balita yang mengalami **gizi buruk (sangat pendek) 1 balita, pendek 19 balita**, dan gizi baik 10 balita. Jadi disimpulkan terdapat **66,7% balita mengalami stunting** dari 30 balita yang diukur status gizinya. Selain itu, terdapat permasalahan rendahnya pengetahuan ibu terkait gizi seimbang untuk balita, pentingnya ASI, MPASI, dan tumbuh kembang balita.

Berdasarkan analisis situasi di atas, maka dapat diketahui permasalahan mitra adalah:

1. Prosentase balita yang mengalami stunting berjumlah 66,7% dari sampel 30 balita yang diukur berat badan dan tinggi badannya.
2. Rendahnya angka kunjungan ke posyandu yaitu hanya berada di rata-rata 10%, sangat jauh dari target nasional yaitu 80%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memantau tumbuh kembang balita.
3. Rendahnya pengetahuan ibu balita dan keluarga tentang gizi seimbang untuk balita, pentingnya ASI, MPASI, dan tumbuh kembang balita.

## **BAB 2**

### **SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

#### **2.1 Solusi**

*Stunting* merupakan kondisi gagalnya tumbuh pada anak yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis dan mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi *stunting* baru terlihat setelah bayi memasuki usia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicenter Growth Referebce Study*) hasil pengukurannya di ambang batas (Z-score) <-2 SD sampai sengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan , -3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (World Health Organization, 2012).

Upaya intervensi untuk balita *stunting* difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu pada masa ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dari usia 0 – 23 bulan, pada masa inilah penanganan balita *stunting* yang paling efektif untuk dilakukan. Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) ini meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan yang telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode disebut dengan “periode emas”, “periode kritis” atau “*window of opportuntiy*” (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Dampak buruk yang akan ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut dalam jangka panjang adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik seperti *stunting*, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Upaya intervensi untuk mengatasi masalah tesebut meliputi:

1) Pada ibu hamil

Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil adalah cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik,

sehingga apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut. Setiap ibu hamil perlu mendapatkan tablet penambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan. Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar tidak mengalami sakit pada saat hamil.

2) Pada saat bayi lahir

Pada saat persalinan bayi yang di tolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan bayi sampai usia 6 bulan diberi ASI Eksklusif saja.

3) Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun

Bayi yang sudah berusia 6 bulan Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI dilakukan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih, dan bayi diberikan kapsul vitamin A serta imunisasi dasar lengkap.

4) Upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan adalah memantau pertumbuhan Balita di Posyandu.

5) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dilaksanakan oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi, dan menjaga kebersihan lingkungan. PHBS akan menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat membuat energi pertumbuhan dialihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, dan gizi sulit diserap oleh tubuh dan terlambatnya pertumbuhan.

Berdasarkan uraian solusi terkait pembentukan DESA PELITA untuk menyelesaikan permasalahan pada kelompok balita di Kelurahan Cokrodiningratan, maka dapat diuraikan setiap permasalahan dan solusi yang ditawarkan :

1. Rendahnya pengetahuan ibu balita dan keluarga tentang gizi seimbang untuk balita, pentingnya ASI, MPASI, dan tumbuh kembang balita.

**Solusi yang ditawarkan adalah :**

- a. Edukasi pada ibu hamil dan wanita usia subur terkait pentingnya gizi saat kehamilan, ASI Eksklusif, MPASI dan tumbuh kembang balita. Edukasi yang dilakukan dengan *Focus Group Discussion (FGD)*, ceramah dan demonstrasi pembuatan MPASI.

- b. Pelatihan senam hamil untuk ibu-ibu hamil yang akan dilakukan rutin 1 minggu sekali.
2. Prosentase balita yang mengalami stunting berjumlah 66,7% dari sampel 30 balita yang diukur berat badan dan tinggi badannya.

**Solusi yang ditawarkan adalah :**

- a. Pembuatan alat ukur panjang badan yang ramah dan menarik untuk anak dibawah usia dua tahun
  - b. Skrining status gizi terutama kejadian stunting secara berkala yaitu setiap bulan anak balita dibawah usia dua tahun harus diukur panjang badannya
  - c. Pengembangan alat edukasi stunting berbasis android
  - d. Edukasi terkait stunting pada ibu-ibu balita mulai dari pengertian, penyebab, gejala sampai dengan pencegahan stunting
  - e. Senam sehat cegah stunting untuk balita pada kegiatan posyandu
  - f. Skrining perkembangan balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
  - g. Edukasi terkait PHBS pada masyarakat
3. Rendahnya angka kunjungan ke posyandu yaitu hanya berada di rata-rata 10%, sangat jauh dari target nasional yaitu 80%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memantau tumbuh kembang balita

**Solusi yang ditawarkan adalah :**

- a. Pengembangan posyandu PELITA (Peduli Ibu dan Balita) di Kelurahan Cokrodningratan
- b. Pembentukan kader PELITA
- c. Penyusunan modul dan media berupa leaflet dan booklet sebagai alat bantu edukasi di posyandu
- d. Pemberian edukasi dan makanan tambahan untuk pencegahan stunting
- e. Pelatihan kader posyandu dalam pengukuran panjang badan dan tinggi badan anak balita

- f. Pelatihan kader posyandu untuk penggunaan alat bantu skrining perkembangan anak

## 2.2 Target Luaran

**Tabel 2.1. Rencana Target Capaian Luaran**

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
1	Publikasi ilmiah di Jurnal/prosiding	<i>accepted</i>
2	Publikasi pada media masa (cetak/elektronik)	terbit
3	Peningkatan status gizi balita	Ada
4	Terbentuknya Desa PELITA di Kelurahan Cokrodingratan	Ada
5	Peningkatan pengetahuan dan perilaku gizi ibu	Ada
6	Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait PHBS untuk pencegahan stunting	Ada

## BAB 3 METODE PELAKSANAAN

### 3.1 Diagram Alir Kegiatan



Gambar 3.1. Skema Kegiatan Pembentukan Desa Pelita di Kelurahan Cokrodingratan

### 3.2 Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pembentukan Desa Pelita di Kelurahan Cokrodingratan terdiri dari enam tahap yaitu persiapan, pengorganisasian, edukasi dan latihan, formasi kepemimpinan, koordinasi intersektoral dan tahap akhir.

#### a. Tahap Persiapan

Pada fase persiapan, tim akan memilih area, cara kontak, mempelajari masyarakat dan melakukan perizinan. Pada tahap awal akan dipilih satu RW terlebih dahulu yang merupakan RW paling tinggi kejadian stunting pada balita. RW ini adalah RW yang posisinya persis di bantaran kali code Yogyakarta. Selain itu akan dipersiapkan beberapa alat yaitu :

- Pembuatan alat ukur panjang badan yang ramah dan menarik untuk anak dibawah usia dua tahun
- Pengadaan alat antropometri (timbangan BB, alat ukur panjang badan, alat ukur lingk kepala dan alat ukur lingk lengan atas)
- Pengembangan alat edukasi stunting berbasis android

b. Tahap Pengorganisasian

Pada tahap pengorganisasian akan dibentuk kelompok kerja kesehatan (pokjakes) sebagai tim pengembangan DESA PELITA. Tim ini akan disahkan oleh Lurah Cokrodingratan. Anggota tim terdiri dari tokoh masyarakat dan kader posyandu balita.

c. Tahap Edukasi dan Latihan (tahap kerja)

Pada tahap edukasi dan latihan akan disepakati beberapa hal berikut :

- Jadwal pertemuan teratur tim pokjakes
- Pelatihan kader terkait skrining stunting dan skrining perkembangan
- Edukasi dan pelatihan pada ibu hamil dan wanita usia subur terkait pentingnya gizi saat kehamilan, ASI Eksklusif, MPASI dan tumbuh kembang balita. Edukasi yang dilakukan dengan *Focus Group Discussion (FGD)*, ceramah dan demonstrasi pembuatan MPASI.
- Edukasi terkait stunting pada ibu-ibu balita mulai dari pengertian, penyebab, gejala sampai dengan pencegahan stunting
- Senam sehat cegah stunting untuk balita pada kegiatan posyandu
- Edukasi pada masyarakat terkait pentingnya PHBS untuk pencegahan stunting
- Skrining status gizi terutama kejadian stunting secara berkala yaitu setiap bulan anak balita dibawah usia dua tahun harus diukur panjang badannya

d. Tahap Formasi Kepemimpinan

Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat mulai mengaktifkan organisasi DESA PELITA dengan sepenuhnya memberdayakan tim pokjakes yang telah terbentuk.

e. Tahap Koordinasi Intersektor

Pada tahap ini, tim akan melakukan audiensi dengan Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta terkait pelaksanaan kegiatan DESA PELITA dan berkoordinasi terkait pendampingan dari puskesmas maupun pendampingan dari kampus untuk keberlanjutan program DESA PELITA.

f. Tahap Akhir

Pada tahap ini akan dilakukan evaluasi kegiatan yang telah dilakukan di RW 09 Kelurahan Cokrodiningratan dan akan dilakukan pengembangan di RW-RW lainnya.

#### **BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI**

LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebuah lembaga yang bergerak di bidang penelitian, pengembangan pendidikan, dan pengabdian masyarakat. Dalam kedudukannya sebagai sebuah lembaga di lingkungan UMY, LP3M mengemban tiga bidang garap tersebut di dalam spektrum yang luas. Pada lingkup intern UMY, LP3M menaruh perhatian khusus bagi peningkatan kualitas pendidikan, penelitian dan pengembangan/pemberdayaan masyarakat baik gagasan maupun implementasinya.

Pada bidang pengabdian masyarakat, LP3M berupaya membangun kerja sama dengan pihak luar yang memiliki komitmen dan kesadaran yang sama dengan visi dan misi lembaga ini. Sejauh ini, kerja sama dengan pihak luar bisa berlangsung secara cukup baik dalam program yang sudah diuraikan di atas. LP3M UMY telah melakukan kerja sama dengan lembaga maupun instansi dari luar seperti BAPPENAS, BAPPEDA, Departemen Tenaga Kerja, Depperindag, Dolog, DikNas, *The Asia Foundation* dan lembaga swadaya masyarakat seperti Perkumpulan untuk Kajian dan Pengembangan Ekonomi Kerakyatan (PKPEK), Jaringan Pendidikan Pemilihan Rakyat (JPPR), serta instansi swasta seperti PT. ARCO. Selain itu LP3M juga bekerja sama dengan Yayasan Dana Sejahtera Mandiri (DAMANDIRI) dan Yayasan Untukmu Guru. Kerja sama dengan pihak LP3M di Perguruan Tinggi lainnya seperti LPM UII, LPM Universitas Airlangga (UNAIR) dan juga LPM UNDIP. Kerja sama dengan mitra LPM juga telah dilakukan antara lain dengan pengusaha grosir sembako, koperasi, Majelis Ekonomi dan Majelis Pembina Kesejahteraan Sosial Pimpinan Muhammadiyah, serta Majelis Pemberdayaan PP Muhammadiyah.

Keperawatan UMY telah beberapa tahun terakhir melakukan kerjasama pendidikan, pelatihan dan pengabdian masyarakat di Wilayah Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta. Setiap tahun, keperawatan UMY mengirimkan lebih dari 20 orang mahasiswa untuk melakukan pengabdian masyarakat dan praktek profesi di Kecamatan Jetis Yogyakarta. Berdasarkan uraian pada permasalahan yang dihadapi mitra, secara garis besar permasalahan yang terjadi pada balita adalah tingginya angka stunting, rendahnya pengetahuan orang tua dan minimnya alat ukur status gizi pada balita. Permasalahan di atas dapat diselesaikan dengan

kerjasama antar tenaga kesehatan. Kerjasama antara perawat komunitas dan tenaga kesehatan terkait promosi kesehatan sangat dibutuhkan untuk menurunkan angka stunting dan meningkatkan pengetahuan orang tua. Tabel 4.1 berikut menguraikan kepakaran tugas masing-masing anggota kegiatan pengabdian masyarakat skema Pengembangan Desa Mitra.

Tabel 4.1. Susunan Organisasi Tim Pengusul dan Pembagian Tugas

No	Nama	NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1	Dr.Titih Huriyah, M.Kep, Ns.,Sp.Kep. Kom	0516047701	UMY	Keperawatan komunitas	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyusunan proposal</li> <li>- Penyiapan Software</li> <li>- Pelatihan deteksi dan screening gizi</li> <li>- Memberi Pelatihan aktif</li> <li>- Melakukan evaluasi</li> <li>- Pelaksanaan Pengabdian</li> <li>- Penyusunan laporan</li> </ul>
2	Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep.,Ns., MAN	0527067701	UMY	Keperawatan anak	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelatihan deteksi dan screening gizi</li> <li>- Memberi Pelatihan aktif</li> <li>- Melakukan evaluasi</li> <li>- Pelaksanaan Pengabdian</li> <li>- Penyusunan modul</li> </ul>
3	Nur Azizah Indriastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep	0517128401	UMY	Keperawatan maternitas	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelatihan ibu hamil</li> <li>- Memberi Pelatihan aktif</li> <li>- Melakukan evaluasi</li> <li>- Pelaksanaan Pengabdian</li> <li>- Penyusunan modul</li> </ul>

**BAB 5**  
**BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN**

**5.1 Anggaran Kegiatan**

**Tabel 5.1. Ringkasan Anggaran Biaya Pengembangan Desa Mitra**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Biaya yang Dikeluarkan (Rp)</b>
1	Honorarium untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data, honor operator, dan honor pembuat sistem	2.800.000
2	Pemberian bahan habis pakai untuk pembelian ATK, fotocopy, surat menyurat, menyusun laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan lab, langganan jurnal, bahan pembuatan alat/mesin bagi mitra	14.590.000
3	Perjalanan untuk survey/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop DN-LN, akomodasi-konsumsi, perdiem/lumpsum, transport	3.600.000
<b>Jumlah</b>		<b>20.990.000</b>



No	Kegiatan	Bulan ke 1				Bulan ke 2				Bulan ke 3				Bulan ke 4				Bulan ke 5				Bulan ke 6				Bulan ke 7				Bulan ke 8			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
7	Persiapan sarana pra sarana kegiatan Posyandu DESA PELITA									■				■				■				■				■				■			
8	Skrining masalah kesehatan pada balita : skrining stunting dan perkembangan balita										■				■				■				■				■				■		
9	Pelaksanaan kegiatan Posyandu DESA PELITA																																
	Posyandu DESA PELITA 1										■																						
	Posyandu DESA PELITA 2														■																		
	Posyandu DESA PELITA 3																																
	Posyandu DESA PELITA 4																																
	Posyandu DESA PELITA 5																																
10	Edukasi dan senam hamil pada ibu wanita hamil dan wanita usia subur										■				■				■				■				■				■		
11	Edukasi pada masyarakat terkait stunting dan PHBS											■				■				■				■				■				■	
12	Pengolahan dan analisis data																											■	■				
13	Penyusunan laporan																											■	■				
14	Publikasi																												■	■			

**DAFTAR PUSTAKA**

- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018).  
Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Info. *Situasi Balita Pendek*, 2442–7659.
- Rachmi CN, Agho KE, Li M, Baur LA (2016). Stunting, Underweight and Overweight in Children Aged 2.0–4.9 Years in Indonesia: Prevalence Trends and Associated Risk Factors. *PLoS ONE* 11(5): e0154756. doi:10.1371/journal.pone.0154756
- World Health Organization. (2010). Interpretation Guide Nutrition Landscape Information System (NLIS). *Who*, 1–51. <https://doi.org/10.1159/000362780>. Interpretation

## Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul

### CURRICULUM VITAE

#### I. IDENTITAS DIRI

1. Nama Lengkap : Dr. Titih Huriyah, M.Kep, Ns.,Sp.Kep.Kom
2. Jabatan Fungsional : Lektor
3. NIDN : 0516047701
4. Tempat dan Tanggal Lahir : Bogor, 16 April 1977
5. Alamat Rumah : Jl. Pandega Marta Raya No. 166C Pogung Lor  
Sinduadi Malti Sleman Yogyakarta, 55284
6. Nomor Telepon/Faks : -
7. Nomor Hp : 081392405406
8. Alamat Kantor : Magister Keperawatan, Gedung Pasca Sarjana  
UMY, Lt 2, Kampus Terpadu UMY, Tamantirto  
Kasihani Bantul, YK
9. Nomor Telepon/Faks : 0274-387656 ext 322
10. Alamat surel : [titih\\_psikomy@yahoo.com](mailto:titih_psikomy@yahoo.com)
11. Bidang Keilmuan : Keperawatan

#### II. RIWAYAT PENDIDIKAN

	S-1	S-2	S-3
Nama PT	UGM	UI	UGM
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Komunitas	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk-Lulus	1998-2001	2004-2007	2011-2015

#### III. PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
		Sumber	Jml (Juta Rupiah)
2015	Pengaruh Home Care Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Malnutrisi di Yogyakarta	Dikti (Hibah Disertasi Doktor)	35.000.000
2015	The Influence of Home Care to Decrease Infection Disease Episodes in Malnutrition Children Under Five in Yogyakarta	AIPNI	10.000.000
2014	Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Dan Kekuatan Otot Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta	AIPNI	5.000.000
2014	Kliping (Kelompok Ibu Pendamping Gizi) Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Malnutrisi Di Kecamatan Mantrijeron	FKIK	7.500.000

2013	Yogyakarta The Influences Of Public Health Centre Nurse Training To Increase Home Care Knowledge To Under Five Years Old With Malnutrition in Yogyakarta	AIPNI FKIK UMY	12.500.000
2012	Effectiviness of Play therapy to Decrease a Symptoms of PTSD ( Post Traumatic Stress Disorder) For Traumatized Children in Cangkringan Yogyakarta	AIPNI	5.000.000

#### IV. PENGALAMAN PENULISAN ARTIKEL ILMIAH DALAM JURNAL

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume/Nomor	Penerbit/Jurnal
1	Oktober 2015	Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on the Improvement of Self- Esteem and Quality of Life of Patient Diabetes Mellitus Type 2	ICIRD 2015	International Conference on Interdisciplinary Research and Development (ICIRD), Chiang Mai Thailand
2	Agustus 2015	Upaya peningkatan status gizi balita malnutrisi akut berat melalui program <i>home care</i>	Volume 9 Nomor 2, Agustus 2015	Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, ISSN 1907-7505 (Terakreditasi)
3	Agustus 2014	Malnutrisi akut berat dan determinannya pada balita di wilayah rural dan urban	Volume 9 Nomor1, Agustus 2014	Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, ISSN 1907-7505 (Terakreditasi)
4	April 2015	Ergonomic exercise to decrease joint paint scale and muscle strength on elderly	Volume 2 Nomor 1 April 2015	Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC), ISSN 2302-8920
5	Oktober 2014	Home care on the an increasing nutritional status for the children under five in Yogyakarta	Volume 1 Nomor 2 Oktober 2014	Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC), ISSN 2302-8920
6	2010	Pengaruh Bimbingan Tentang Resiko Cidera Terhadap Perilaku Pencegahan Cidera di Sekolah Dasar Bibis Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta	Volume 1 Nomor 1 Januari 2010	Jurnal KEPERAWATAN ISSN: 2086-3071
7	2010	Gambaran Kesiapsiagaan Perawat Puskesmas dalam Manajemen BEncana di Puskesmas Kasihan	Vol. 10 No. 2 Juli 2010	Jurnal Mutiara Medika, ISSN:1411- 8033

---

Bantul Yogyakarta

---

**V. PENGALAMAN PEROLEHAN HAKI**

No	Tahun	Judul/Tema HKI	Jenis HKI	Status (Terdaftar/Nomor P/ID/Granted)
1	2018	Buku Panduan Dapur Halal dan Thayyib		Granted

**VI. PENGALAMAN PEROLEHAN HAKI**

No	Judul Luaran	Jenis Luaran	Tahun Perolehan	Deskripsi singkat
----	-----------------	--------------	--------------------	-------------------

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikoanya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salahsatu persyaratan dalam pengajuan proposal pengabdian pada skema IPteks bagi Masyarakat (IbM).

Yogyakarta, 12 Desember 2018  
Pengusul



Dr. Titih Huriah, M.Kep.,Sp.Kep.Kom

## **CURRICULUM VITAE**



### **FALASIFAH ANI YUNIARTI, S.KEP, NS, MAN, HNC**

Sambisari no2, RT 08. RW 60, CondongCatur, Depok, Sleman,  
Yogyakarta 55283

Indonesia

Cell #: +62-81328001738

+62-87772710523

Land Line#: +62-274-881592

Email: [aniyulhaq@yahoo.com](mailto:aniyulhaq@yahoo.com)

[falasifah.ani@umy.ac.id](mailto:falasifah.ani@umy.ac.id)

**NIK** 19770627200204 173056

**NIDN** 0527067701

### **EDUCATION BACKGROUND**

Master of Arts in Nursing

Angeles University Foundation, Angeles City, Philippines (2009)

Bachelor of Science in Nursing

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia (2001)

Diploma in Nursing

Department of Health Nursing Academy, Yogyakarta (1998)

Senior High School

SMA Negeri 3 Yogyakarta, Indonesia (1995)

Junior High School

SMP Negeri 5 Yogyakarta, Indonesia (1992)

Primary School  
SD Muhammadiyah Sapen Yogyakarta, Indonesia (1989)

### **FIELD OF INTEREST**

Pediatric Nursing Care : Child Growth and Development  
Complimentary Nursing/Holistic Nursing Care  
Palliative care on Children

### **WORKS EXPERIENCE**

Secretary Program Magister Nursing, Graduate School Muhammadiyah University of Yogyakarta 2012- 2015  
Quality Assurance Unit School of Nursing of Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2011-2012  
Head of Profession Department School of Nursing of Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2009-2010  
Student Affairs School of Nursing of Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2005-2007  
Profession Department School of Nursing of Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2003-2005  
Faculty Member School of Nursing of Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2001-Present  
Faculty Member Karya Bhakti Nusantara Nursing Academy, Magelang, Central Java, Indonesia, 2000-2001

### **Short Course**

Perawat di Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSUP DR Sardjito Yogyakarta (2006)  
Pembuatan soal di PSIK FK UMY (2010) – PSIK FKIK UMY  
Holistic Nurse Certified (2012)- STIK Muhammadiyah Pontianak  
Trainer of Trainers : Palliative care of children (2014)-Central Taiwan University Science and Technology  
Pelatihan Pengawas Pusat UKNI, Tangerang, 23 Maret 2016  
Pelatihan Konselor ASI metode WHO 40 jam, PERINASIA Yogyakarta, 11-15 April 2016  
Pelatihan Manajemen Makanan Pendamping ASI, 16 jam, PERINASIA Yogyakarta, Agustus 2016

### **MEMBERS OF**

Indonesian Nurse Association/ PPNI  
Indonesian Pediatric Nursing Association  
ELNEC Trainer  
Breast feeding Conselor (Konselor ASI Indonesia)  
American Holistic Nursing Association  
Persatuan Perinatologi Indonesia (PERINASIA)

## **Research and Publication**

### Oral/Poster Presentation

"SEMINAR INTERNASIONAL: Kontribusi Kajian Multi Disiplin Ilmu untuk Pencapaian *Millenium Development Goals* / MDGs (Tujuan Pembangunan Milenium)".

Pusat Studi Wanita – Universitas Gadjah Mada  
Cakrakusuma Hotel, 9-10 Desember, 2010

### Oral Presentation

International Conference: Asian International Conference Humanized Health Care the 2<sup>nd</sup>

“Overview Of Early Treatment For ARI On Children At Home In The Area Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta” with Debby IlmaNafia  
Hanoi, December 5-7, 2011

### Oral Presentation

Pengaruh Terapi Musik terhadap Kecemasan Anak yang Dirawat di Bangsal Ibnu Sina PKU Muhammadiyah Yogyakarta, with Rahmadthyas, presented on Jogja International Nursing Conference, UMY, 2011

### Oral Presentation

Comparison Of Baby’s Sleep Patterns Whose Getting Baby Massage And Baby Spa on Baby Of 3-12 Months, with SuriadiArianata, The 2<sup>nd</sup> Java International Nursing Conference, with SuryadiArianata, Univ. Diponegoro Semarang, November 2012

### Research

Study Phenomenology: The School age perception about smoking habit  
September, 2013

Number of Student:1

The different knowledge among 5<sup>th</sup> grade student of SD Muhammadiyah Brajan and SD Negri Brajan

July, 2013

Number of student 2

The different of knowledge before and after health education about the hazardous of smoking among 5<sup>th</sup> grade student in SD NegriBrajan

July, 2013

Number of student 2

### Poster Presentation

Story Telling Therapy Towards the Level of Hospitalization Anxiety in Pre Schooler, with AjiKiyat W and Kristina DwiUtami

2014 The 6<sup>th</sup> International Academic Conference End of Life Nursing Education Consortium –Pediatric Palliative Care Educational Train the Trainer Courses, CTUS, Taichung, Taiwan, June 5-8,2014

The different of knowledge before and after health education about the hazardous of smoking among 5<sup>th</sup> grade student in SD X Gamping, Sleman  
June 2014  
Number of Student 1

Factors contribute to smoking Habbit on Elementary Students  
June 2014  
Number of Student 1

#### Poster Presentation

Development A Model of The Structured Discharge Planning Conservation for Individual and Family Self Managemnt of Diabetic Foot Ulcer, With Yohanes Andy Rias and Elsy Maria Rosa, International Conference of Medical and Health Science, FKIK UMY, 1-4 September 2015

#### **Speaker**

Clinical Teaching Workshop for preceptors

1. STIKES MuhammadiyahPekajangan (2010);
2. STIKES MuhammadiyahLamongan(2010)
3. STIKES MuhammadiyahKlaten (2011)
4. STIKES Muhammadiyah Lampung (2012)

Seminar on Holistic Nursing Care  
June 2013, PSIK FKIK UMY

Guest Lecture, Cupping Therapy as the Recommended Therapy in Islam  
KhonKaen University, Thailand, September 2013

5<sup>th</sup> International Nursing Student Forum: Implication of MDG's 2015 in to Nursing Practice, May 13<sup>th</sup>-15<sup>th</sup>, STIK Muhammadiyah Pontianak

#### **Miscelaneous**

Community Service of UMY Students

Theme: Rubbish bank and Green movement in Kaliabu, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
June 2014

Theme: Empwermnt of Posyandu Balita and Lansia, Pedusan, Sedayu, Sleman, Yogyakarta, August 2014

## CURRICULUM VITAE

### IDENTITAS DIRI

Nama : Nur Azizah Indriastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Nomor Peserta : -  
NIP/NIK : 19841217201507173161  
Tempat dan Tanggal Lahir : Boyolali, 17 Desember 1984  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status Perkawinan : Kawin  
Agama : Islam  
Golongan / Pangkat : III b  
Jabatan Akademik : -  
Alamat : Jl Lingkar Selatan, Taman tirta, Kasihan, Bantul,  
Yogyakarta  
Alamat e-mail : [azizah\\_indriastuti@yahoo.com](mailto:azizah_indriastuti@yahoo.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
2007	Sarjana	Universitas Gadjah Mada Yogyakarta	Program Studi Ilmu Keperawatan
2009	Ners	Universitas Gadjah Mada Yogyakarta	Program Studi Ilmu Keperawatan
2015	Magister	Universitas Gadjah Mada Yogyakarta	Keperawatan Maternitas

### PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/ Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka waktu
2010	Pelatihan Pembuatan Soal Terstandar dan Review Soal	PSIK FKIK UMY	
2011	Pelatihan Wound Care untuk Dosen dan Asisten Dosen	PSIK FKIK UMY	
2016	Pelatihan Statistik Dasar	FKIK UMY	
2016	Pelatihan Statistik Lanjutan	FKIK UMY	
2016	Pelatihan Asuhan Paliatif bagi Tenaga Perawat Kelas Menengah	RS Royal Progress Jakarta	
2016	Pelatihan Asuhan Paliatif bagi Tenaga Perawat Kelas Lanjutan	RS Royal Progress Jakarta	

**PENGALAMAN MENGAJAR**

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik.
Keperawatan Maternitas	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2013/2014
Keperawatan Maternitas	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2014/2015
Blok Reproduksi	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2015/2016
HIV dan Paliatif	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2015/2016
Blok reproduksi	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2016/2017
Konsep Dasar Keperawatan	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2016/2017
HIV dan Paliatif	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2016/2017
HIV dan Paliatif	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2017/2018
Blok Perkemihan	Sarjana	Ilmu Keperawatan	2017/2018

**PRODUK BAHAN AJAR**

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Jenis Bahan Ajar (Cetak dan noncetak)	Sem/Tahun Akademik
Keperawatan Maternitas	Sarjana	Cetak	2013/2014
Keperawatan Maternitas	Sarjana	Cetak	2014/2015
Blok Reproduksi	Sarjana	Cetak	2015/2016
HIV dan Paliatif	Sarjana	Cetak	2015/2016
Blok Reproduksi	Sarjana	Cetak	2016/2017
Konsep Dasar Keperawatan	Sarjana	Cetak	2016/2017
HIV dan Paliatif	Sarjana	Cetak	2016/2017
HIV dan Paliatif	Sarjana	Cetak	2017/2018

**PENGALAMAN PENELITIAN**

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/anggota Tim	Sumber Dana
2011	Pengaruh Hypnobirthing terhadap Fisiologi dan Psikologi Persalinan Normal	Anggota	Fakultas
2015	Pencapaian peran sebagai ibu (Maternal Role Attainment) pada perempuan dengan HIV/AIDS	Ketua	Pribadi

**KARYA ILMIAH\*****A. Buku/Bab Buku/Jurnal**

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2015	Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian peran sebagai ibu pada perempuan dengan HIV/AIDS	Jurnal Mutiara Medika

2017	Family Support toward Adherence of Pregnant Woman to Consume Fe Tablets in Puskesmas Gamping 2, Yogyakarta	ASL
------	--	-----

\*termasuk karya ilmiah dalam bidang ilmu pengetahuan/teknologi/seni/desain/olahraga

#### B. Makalah/Poster

Tahun	Judul	Penyelenggara
2015	Pencapaian peran sebagai ibu (Maternal Role Attainment) pada perempuan dengan HIV/AIDS	Asian International Conference on Humanized Health Care and the 5th International Conference of Nurses
2017	Family Support toward Adherence of Pregnant Woman to Consume Fe Tablets in Puskesmas Gamping 2, Yogyakarta	International Conference on Health, Pharmacy and Medicine (ICPHM) UCMM

#### KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/ peserta/pem bicara
2010	Seminar Interactive Course on Wound Recognition	RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Peserta
2011	Seminar dan workshop Advanced Wound Care Management: Clinical Application	Asri Medical Center	Panitia
2011	Workshop on Teaching and Learning Process in cooperation between Universitas Muhammadiyah Yogyakarta and Technische Universiteit Eindhoven, The Netherlands	UMY	Peserta
2011	Workshop kurikulum Integrasi hak-hak kespro dan nilai –nilai Islam pada perguruan tinggi Aisyiah-Muhammadiyah	Perguruan tinggi Aisyiah-Muhammadiyah	Peserta
2011	The 1 <sup>st</sup> International Nursing Conference 2011 “Implementing Evidence Base to Improve Quality of life”	PSIK FKIK UMY	Panitia
2012	The 8 <sup>th</sup> International Seminar: Humanity and social activity in disaster situation”	PSIK UGM	Peserta
2014	Workshop “Innovation of Nursing Education in Skills Laboratory”	FKIK UMY	Peserta
2015	5th Asian International Conference on Humanized Health Care and the 5th International Conference of Nurses at Marco Polo Plaza, Cebu City, Philippines	Cebu City, Philippines	Peserta
2016	Seminar dan workshop Aplikasi NANDA, NIC dan NOC	PSIK FKIK UMY	Panitia

2016	Workshop “Penyusunan Dokumen Sistem Penjaminan Mutu”	FKIK UMY	Peserta
2016	Workshop “Penulisan Jurnal Ilmiah”	FKIK UMY	Peserta
2016	Workshop “Husnul Khotimah Care in Life Limiting Illness” di PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	PSIK FKIK UMY	Panitia
2017	Workshop Kegawat daruratan dan Manajemen Bencana “Duo Rapid (Health Assesment in Disaster and Trauma Survey)”	PSIK FKIK UMY	Peserta
2017	International Conference on Health, Pharmacy and Medicine (ICPHM)	UCMM	Peserta
2017	International Summit on Knowledge Advancements	Johor Bahru Malaysia	Peserta
2017	The 6 <sup>th</sup> Asian International Confrence on Humanized Health Care (AIC-HHC)	Khon Kaen University Thailand	Peserta

#### KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis/nama kegiatan	Tempat
2016	Medical check up dan physical fitness test pada civitas akademika umy, terapi musik pada civitas akademika umy, oral hygiene pada anak sd di sd senggotan dan medical check up	Area pimpinan ranting muhammadiyah gamping
2017	Penyuluhan penghitungan kebutuhan kalori dan makanan penukar pada penderita diabetes melitus	Tlogo, tamantirto, kasihan, bantul, yogyakarta
2017	Senam otak (brain gym) untuk lansia	Di wilayah desa kalirandu, bangunjiwo, kasihan, bantul, yohyakarta
2017	Peningkatan pengetahuan dan edukasi pada risiko komplikasi penyakit non communicable disease pada lansia	Di wilayah desa kalirandu, bangunjiwo, kasihan, bantul, yogyakarta

#### JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi( Univ,Fak,Jurusan,Lab,studio, Manajemen Sistem Informasi Akademik dll)	Tahun ... s.d. ...
PJ RS PKU Yogyakarta	Jurusan	2011-2012
Kadep Maternitas	Jurusan	2011-2015
PJ Kuliah pakar	Jurusan	2016-sekarang
PJ II RS PKU	Jurusan	2015-2017

Temanggung		
PJ RS PKU Muhammadiyah Temanggung	Jurusan	2017-sekarang
Koordinator Pusat Studi Kedokteran Islam	Jurusan	2017-sekarang

#### PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis /Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2016	Talk show penerapan jenjang karir keperawatan	Peserta	PSIK FKIK UMY
2017	Olimpiade Keperawatan	Mentor	Unsoed Purwokerto

#### PENGHARGAAN/PIAGAM

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
2017	Piagam penghargaan sebagai dosen pakar	Universitas Muhammadiyah Gorontalo
2017	Serifikat sebagai pengawas local try out Ujian Kompetensi Ners Indonesia	Assosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia
2017	Sertifikat pembuat soal (Item development)	Assosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia

#### ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis/ Nama Organisasi	Jabatan/jenjang keanggotaan
2016-sekarang	Ikatan Perawat Maternitas Indonesia (IPEMI)	Divisi Pengembangan dan Riset
2017-sekarang	Perkumpulan Perinatologi Indonesia	Anggota

## Lampiran 2. Gambaran Ipteks yang Akan Dittransfer Kepada Mitra

Terdapat beberapa Ipteks yang akan dittransfer ke mitra yaitu :

### 1. Alat ukur panjang badan untuk anak dibawah usia 2 tahun

GAMBAR	DESKRIPSI PER BAGIAN
	<p>Alat ukur panjang badan ini dapat dilipat seperti tongkat, dengan jumlah potongan pipa 6 buah, dimana terdapat satu pipa panjang yang terdiri dari 5 pipa menyatu yang dihubungkan dengan tali yang lentur, dan satu pipa terpisah untuk mengukur panjang badan. 4 pipa utama masing-masing panjangnya 50cm, sehingga panjang 4 pipa utama adalah 100cm.</p> <p>Cara penggunaan pipa yang terpisah adalah dengan memasukkan ke pipa utama dan dapat digeser sesuai dengan panjang badan anak.</p>
	<p>Alat ukur panjang badan ini dapat digunakan dengan fleksibel, dimana alat dapat dilipat menjadi 6 lipatan atau beberapa lipatan. Alat harus diletakkan di alas yang datar agar alat ukur dapat terjaga reliabilitasnya.</p> <p>6 pipa alat ukur panjang badan ini terdiri dari :</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 pipa terpisah sebagai tumpuan kepala yang dapat digeser sesuai panjang badan anak</li> <li>- 2 pipa yang memiliki alat ukur cm dari 50 cm ke 100 cm dengan presisi 0,5 cm</li> <li>- 2 pipa penghubung lainnya dengan ukuran masing-masing 50cm</li> <li>- 1 pipa tumpuan kaki yang menempel pada pipa utama.</li> </ul>

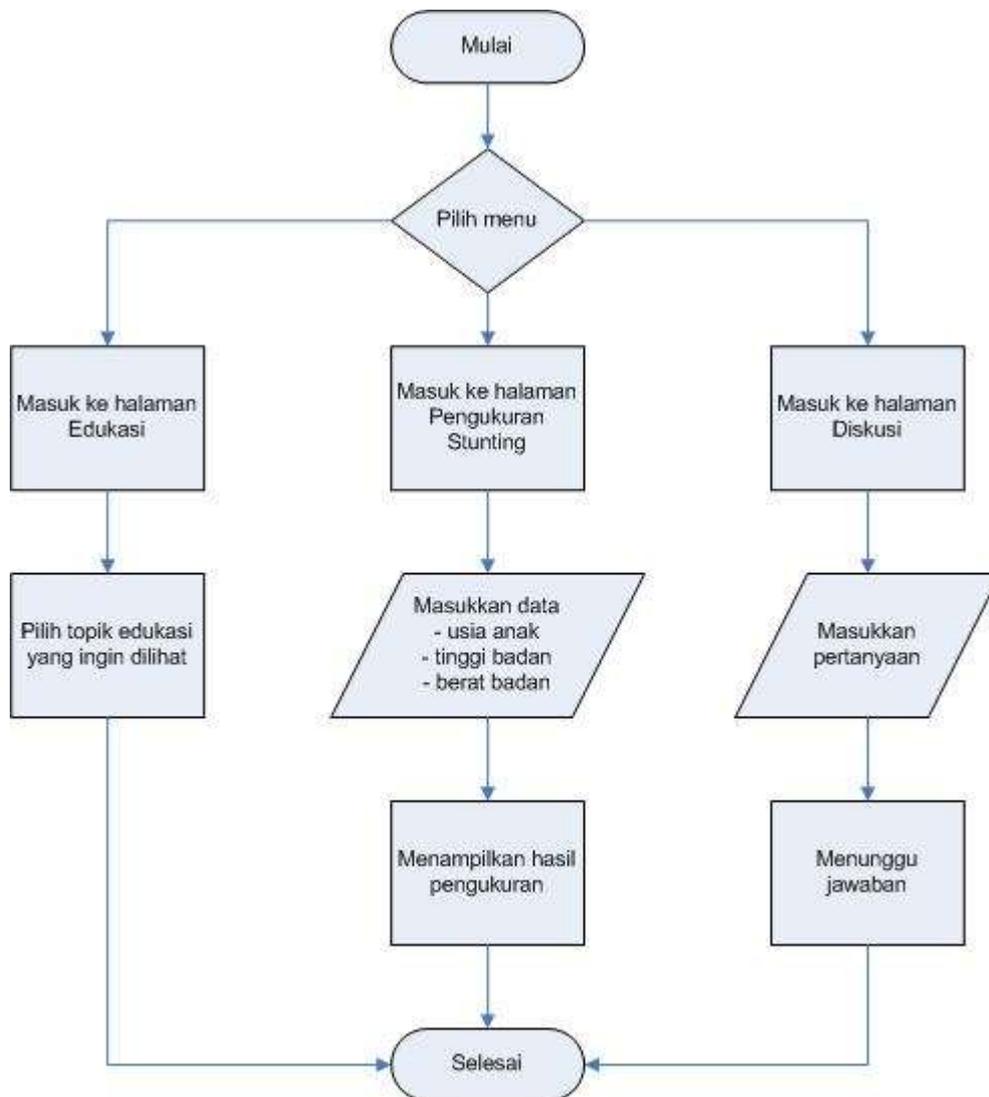
	<p>Panjang alat ini maksimal 100 cm karena hanya digunakan untuk anak maksimal usia 2 tahun. Posisi anak terlentang, dimana bagian kaki diletakkan di ujung sudut yang kaku, dan bagian kepala diletakkan pada pipa yang dapat digeser menyesuaikan dengan panjang badan anak. Alat harus diletakkan di atas bidang datar.</p>
	<p>Pipa yang terpisah dimasukkan ke dalam pipa utama untuk menentukan panjang badan anak. Ukuran akan disesuaikan dengan tanda centimeter yang diukir pada samping pipa utama.</p>
	<p>Ukuran panjang badan dimulai dari 50 cm sampai dengan 100 cm, dengan asumsi di Indonesia pada anak kurang dari 2 tahun panjang badannya sudah melebihi 50cm dan maksimal tinggi badannya adalah 100 cm. Ukuran panjang badan ini menggunakan presisi 0,5cm.</p>
	<p>Bagian ini adalah untuk tumpuan kaki anak. Bagian ini tidak dapat bergeser dan kaku. Alat sudah dibuat sedemikian rupa agar aman dimana bagian sudut yang lancip telah dibuat halus agar tidak melukai kaki anak.</p>



Bagian ini adalah bagian yang terpisah dari pipa utama. Bagian ini di posisi kepala anak. Di ujung alat yang berwarna biru, terdapat lubang untuk memasukkan ke dalam pipa utama sehingga bagian ini dapat digeser sesuai panjang badan anak. Alat ini pun telah dibuat agar aman untuk anak namun tetap dapat mengukur dengan baik.

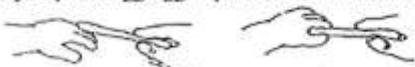
Alat ukur panjang badan ini akan disempurnakan dengan memberikan alas yang nyaman untuk balita.

## 2. Draft pembuatan media edukasi pencegahan stunting berbasis android



### 3. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

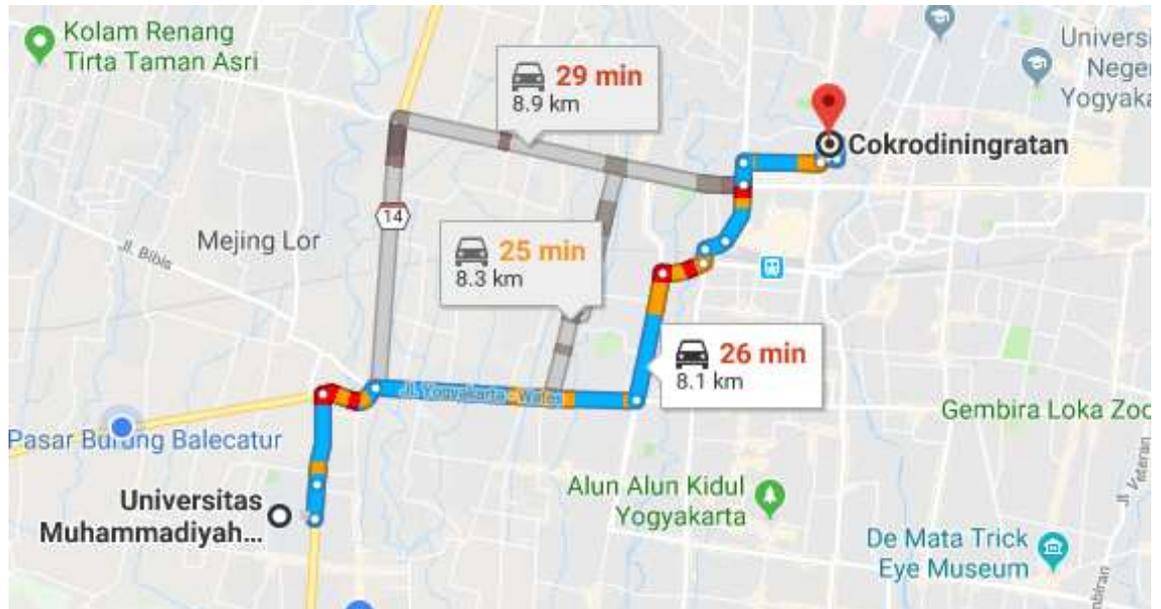
#### Kuesioner Praskrining untuk Bayi 6 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain?</p> 	gerak halus		
2	<p>Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya .</p>	gerak kasar		
3	<p>Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi. (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik?</p> 	gerak halus		
4	<p>Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ?</p> 	Gerak kasar		
5	<p>Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?</p>	Bicara & bahasa		
6	<p>Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?</p>	gerak kasar		
7	<p>Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
8	<p>Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.</p>	gerak halus		
9	<p>Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?</p>	gerak halus		
10	<p>Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.</p> 	gerak kasar		

Jawab: YA

Jawab : TIDAK

### Lampiran 3. Peta Lokasi Mitra Kerja Kelurahan Cokrodingratan Yogyakarta



Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Kerjasama Program Pengembangan Desa Mitra

**SURAT PERNYATAAN MITRA I**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : H. Narotama, SSTP.,M.Si
2. Jabatan : Lurah Cokrodingratan
3. Nama Mitra : Kelurahan Cokrodingratan
4. Alamat : Kelurahan Cokrodingratan Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta

Menyatakan bersedia untuk bekerjasama dalam pelaksanaan Program Pengembangan Desa Mitra dengan judul "**Pengembangan Desa Mitra Cokrodingratan Sebagai Desa "Pelita" (Peduli Ibu Dan Balita) Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita**", dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Dr. Titih Huriyah, M.Kep.,Sp.Kom  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Guna melakukan pengabdian masyarakat pada lokasi kami.

Bersama ini pula Kami nyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara pihak mitra dan pelaksana kegiatan program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan ikatan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa adanya unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Desember 2018

Yang menyatakan

Lurah Cokrodingratan



Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesiediaan Kerjasama Program Pengembangan Desa Mitra

**SURAT PERNYATAAN MITRA 2**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Bondan Wirawan
2. Jabatan : Ketua RW 09 Kelurahan Cokrodiningratan
3. Nama Mitra : RW 09 Kelurahan Cokrodiningratan
4. Alamat : RW 09 Kelurahan Cokrodiningratan Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta

Menyatakan bersedia untuk bekerjasama dalam pelaksanaan Program Pengembangan Desa Mitra dengan judul **"Pengembangan Desa Mitra Cokrodningratan Sebagai Desa "Pelita" (Peduli Ibu Dan Balita) Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita"**, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Dr. Titih Huriyah, M.Kep.,Sp.Kom  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Guna melakukan pengabdian masyarakat pada lokasi kami.

Bersama ini pula Kami nyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara pihak mitra dan pelaksana kegiatan program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan ikatan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa adanya unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Desember 2018  
Yang menyatakan  
Ketua RW 09 Cokrodiningratan



Bondan Wirawan

## Lampiran 5. Justifikasi Anggaran

<b>1. Honorarium</b>				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Honor per Tahun (Rp)
Pelaksana 1	30.000	4	20	1.200.000
Pelaksana 2	20.000	4	20	800.000
Pelaksana 3	20.000	4	20	800.000
Subtotal (Rp)				<b>2.800.000</b>
<b>2. Pembelian bahan habis pakai</b>				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
Pembuatan Alat ukur panjang badan balita (length measuring board)	Pengukuran panjang badan anak kurang dari 2 tahun	2	1.000.000	1.000.000
Timbangan BB digital merk Camry	Pengukuran BB balita	1	300.000	300.000
Microtoise	Pengukuran tinggi badan balita	1	50.000	50.000
Timbangan plus pengukur tinggi badan	Pengukur berat badan sekaligus tinggi badan	2	850.000	1.700.000
Pita ukur atau metlin merk ABN	Pengukur lingkaran perut.	2	20.000	40.000
Cetak kartu skrining perkembangan	Deteksi dini perkembangan balita	10	100.000	1.000.000
Cetak modul DESA PELITA	Alat pemantauan perkembangan kesehatan balita	200	10.000	2.000.000
Cetak leaflet stunting, ASI eksklusif, MPASI, PHBS, gizi seimbang	Media edukasi	2000 lembar	1000	2.000.000
Makanan tambahan saat posyandu (6 kali posyandu)	Memperkenalkan makanan sehat cegah stunting	6x50 balita	5.000	1.500.000
Snack dan makan siang saat pelatihan kader (2 kali)	Melatih kader untuk skrining perkembangan balita	40	50.000	2.000.000
Snack saat edukasi ke masyarakat (6 kali)	Pemberian snack saat pelaksanaan edukasi massa	6 x 50 orang	10.000	3.000.000
Subtotal (Rp)				<b>14.590.000</b>
<b>3. Perjalanan</b>				
Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)
Perjalanan tim	Data yang	3 x 12	100.000	3.600.000

pengabdian	dikumpulkan adalah data antropometri selama 6 kali posyandu balita, edukasi 6 kali			
Subtotal (Rp)				<b>3.600.000</b>
<b>TOTAL ANGGARAN (Rp)</b>				<b>20.990.000</b>