

**LAPORAN AKHIR
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**



**PENCEGAHAN STUNTING DI MEDOKAN SEMAMPIR
SURABAYA MELALUI MODIFIKASI MAKANAN PADA
ANAK**

TIM PENGUSUL

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. (0023037401)

Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep (0727098702)

Idham, C., S.Kep., Ns. (012.05.1.1993.21.277)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)

Judul Pengabdian : Pencegahan Stunting di Kelurahan Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan pada Anak.

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 5.100.000,00

Ketua Pengabdian :

a. Nama Pengabdian : Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0023037401

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081331175964

f. Alamat Email : anishusna.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Pengabdian 1

a. Nama Lengkap : Dede Nasrullah, S.Kep.,Ns., M.Kep

b. NIDN : 0727098702

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 2

a. Nama Lengkap : Idham Choliq, S.Kep.,Ns., M.Kep

b. NIDN : 012.05.1.1993.21.277

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 26 Maret 2019

Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 197403232005011

Peneliti



Dede Nasrullah
NIDN. 0727098702

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

Cover.....	1
Lembar Pengesahan	2
Daftar Isi.....	3
Ringkasan	4
BAB 1 PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Analisis Situasi.....	6
1.3 Permasalahan Mitra.....	7
1.4 Solusi Yang Ditawarkan.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
BAB 3 METODE PELAKSANAAN	8
BAB 4 KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	9
BAB 5 BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	11
5.1 Biaya Kegiatan.....	11
5.2 Jadwal Kegiatan	13
BAB 6 HASIL.....	14
DAFTAR PUSTAKA	14
Lampiran Biodata Ketua Pengabdian	15
Lampiran Surat Tugas	29
Lampiran Surat Perjanjian Penugasan	30

Judul: PENCEGAHAN STUNTING DI MEDOKAN SEMAMPIR SURABAYA MELALUI MODIFIKASI MAKANAN PADA ANAK

RINGKASAN

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2015, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi stunting di Jawa Timur 27,1% dan di Surabaya adalah 20,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Kelurahan Medokan Semampir Sebagai wilayah mitra program ini merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya. Di sana stunting masih menjadi masalah serius. Berdasarkan data di 2017 prevalensi stunting sebesar 30,48% di Kelurahan Medokan Semampir. Salah satu faktor yang berpengaruh pada kejadian stunting adalah makanan pengganti asi (MP-ASI) yang kurang tepat dan sehat. Pola makan ibu dapat berkontribusi dalam meningkatkan angka kejadian stunting. Ibu memiliki tanggung jawab utama untuk memilih, menyiapkan, dan menyajikan makanan bergizi untuk anak-anak mereka. Pemberdayaan masyarakat ini dilakukan sebagai upaya penyelesaian masalah gizi anak stunting. Luaran yang diharapkan melalui program ini adalah modul pembuatan menu modifikasi makanan sehat, produk makanan dan meningkatkan status kesehatan keluarga terutama anak. Dengan upaya perbaikan gizi berbasis modifikasi makanan pengganti asi (MP-ASI) yang ekonomis serta menarik yang memiliki manfaat meningkatkan status kesehatan anak diharapkan angka stunting dapat dikurangi dan masyarakat juga bisa memperoleh keuntungan dari program tersebut.

Kata Kunci : Makanan, Pemberdayaan, Stunting

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat (Hasandi, Maryanto, & Anugrah, 2019). Konsekuensi stunting dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan mempengaruhi kemampuan belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan berkurangnya produktivitas (Beal, et. al, 2018). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2015, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi stunting di Jawa Timur 27,1% dan di Surabaya adalah 20,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Kelurahan Medokan Semampir Sebagai wilayah mitra program ini merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya. Di sana stunting masih menjadi masalah serius. Berdasarkan data di 2017 prevalensi stunting sebesar 30,48% di Kelurahan Medokan Semampir. Salah satu factor yang berpengaruh pada kejadian stunting adalah makanan pengganti asi (MP-ASI) yang kurang tepat dan sehat (Widyastuty, 2018). Salah satu faktor terpenting untuk meningkatnya angka stunting anak mungkin adalah pola makan ibu. Ibu memiliki tanggung jawab utama untuk memilih, menyiapkan, dan menyajikan makanan bergizi untuk anak-anak mereka (Hasan et al., 2019). Selain pola makan dari ibu, penyakit infeksi juga merupakan faktor penyebab terjadinya stunting (Hasandi et al.,

2019) Pemberian makanan tinggi zinc sangat tepat untuk diberikan kepada anak balita. Nutrisi zinc penting untuk kesehatan manusia khususnya balita karena zinc terlibat dalam berbagai proses metabolisme sebagai katalis, ion pengatur atau elemen struktural protein (Hinnouho et al., 2019). Namun, tantangannya adalah bagaimana menyuguhkan makanan tinggi zinc tersebut dalam bentuk kudapan sehingga dapat menarik untuk dimakan. Pemberdayaan masyarakat ini dilakukan sebagai upaya penyelesaian masalah gizi anak stunting. Luaran yang diharapkan melalui program ini adalah modul pembuatan menu modifikasi makanan sehat, produk makanan dan meningkatkan status kesehatan keluarga terutama anak. Dengan upaya perbaikan gizi berbasis modifikasi makanan pengganti asi (MP-ASI) yang ekonomis serta menarik yang memiliki manfaat meningkatkan status kesehatan anak diharapkan angka stunting dapat dikurangi dan masyarakat juga bias memperoleh keuntungan dari program tersebut.

1.2 Analisis Situasi

Persoalan pokok pada mitra adalah sebagai berikut:

1. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat
2. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017
3. Pada tahun 2015, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi stunting di Jawa Timur 27,1% dan di Surabaya adalah 20,3%
4. Berdasarkan data di 2017 prevalensi stunting sebesar 30,48% di Kelurahan Medokan Semampir. Salah satu factor yang berpengaruh pada kejadian stunting adalah makanan pengganti asi (MP-ASI) yang kurang tepat dan sehat

1.2. Permasalahan Mitra

Berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian awal, kelompok mitra adalah termasuk salah satu daerah dengan jumlah anak stunting terbanyak di Surabaya. Puskesmas Medokan Ayu yang menaungi kelompok mitra tersebut

hanya mempunyai program konsultasi gizi dan promosi kesehatan kepada ibu hamil dan ibu sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting.

1.4 Solusi yang Ditawarkan

Berdasarkan pada permasalahan dari mitra, maka kami mengusulkan program untuk pencegahan stunting di Medokan Semampir Surabaya melalui modifikasi makanan pada anak. Adapun kegiatannya meliputi:

1. Penyuluhan tentang stunting
2. Penyuluhan gizi untuk anak stunting dan demonstrasi 3 menu modifikasi kudapan makanan sehat tinggi zinc untuk anak stunting
3. Cara mengisi KMS
4. Mengukur anak Stunting

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetian Stunting

Pengertian Stunting Stunting merupakan kondisi dimana balita dinyatakan memiliki panjang atau tinggi yang pendek dibanding dengan umur. Panjang atau tinggi badannya lebih kecil dari standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Izwardy, 2019). Stunting adalah anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017)

Penyebab Stunting Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (Kemenkes, 2018): 1. Praktek pengasuhan yang kurang baik 2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas) 3. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga ke makanan bergizi. 4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Dampak Stunting Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017)

1. Dampak Jangka Pendek.

- Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- Peningkatan biaya kesehatan.

2. Dampak Jangka Panjang.

- Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
- Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
- Menurunnya kesehatan reproduksi;
- Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan
- Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Intervensi Stunting di Indonesia Kerangka intervensi stunting di Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017)

1. Intervensi Gizi Spesifik Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Intervensi ini digunakan di bidang kesehatan dan bersifat jangka pendek, hasil dicatat dalam waktu relative pendek. Intervensi Gizi Spesifik dapat menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita

- Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil
- Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan.
- Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan.

2. Intervensi Gizi Sensitif Intervensi ini dilakukan melalui berbagai kegiatan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan

tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga.

Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut: 1. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih. 2. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi. 3. Melakukan fortifikasi bahan pangan. 4. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB). 5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal). 7. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua. 8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal. 9. Memberikan pendidikan gizi masyarakat. 10. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja. 11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin. 12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi Pengukuran Status Gizi a. Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/ TB). 1) BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. 2) TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. 3) BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai.

Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO b. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. c. Contoh perhitungan Z score BB/U: $(BB \text{ anak} - BB \text{ standar}) / \text{standar deviasi BB standar}$ Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO dapat dilihat pada tabel “pengertian kategori status gizi balita” (Kementerian Kesehatan RI, 2018) 6 11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin. 12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. 2.5 Pengukuran Status Gizi a. Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). 1) BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. 2) TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. 3) BB/TB adalah berat badan

anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO b. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. c. Contoh perhitungan Z score BB/U: $(BB \text{ anak} - BB \text{ standar}) / \text{standar deviasi BB standar}$ d. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO dapat dilihat pada tabel “pengertian kategori status gizi balita” (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Pengertian istilah 1. Underweight/Berat badan kurang/Gizi Kurang: Gabungan gizi buruk dan gizi kurang 2. Stunting/Pendek: Gabungan sangat pendek dan pendek 3. Wasting/kurus: gabungan sangat kurus dan kurus

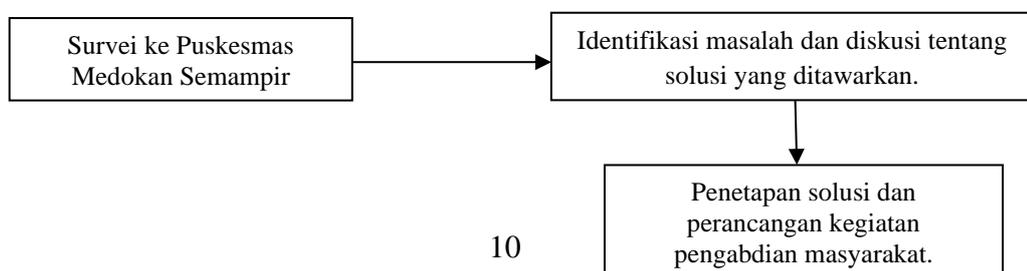
BAB 3. TARGET DAN LUARAN

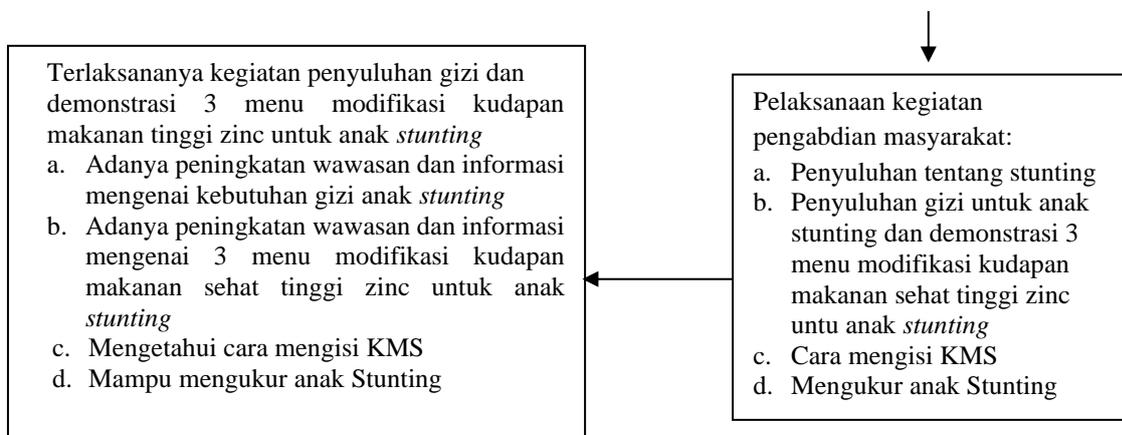
1. Makanan MP-ASI
2. Publikasi hasil Iptek Bagi Masyarakat.

BAB 4. METODE PELAKSANAAN

Ada beberapa tahapan yang dilakukan dalam program pengabdian masyarakat mulai dari persiapan program sampai pada tahap pelaksanaan program di antara

3.1. Metode Pendekatan





1. Survei ke Puskesmas Medokan Semampir

Kunjungan peneliti ke Puskesmas Medokan Semampir adalah untuk bertemu dengan Kepala Puskesmas, Ahli Gizi dan Kader di daerah Medokan Semampir untuk menyampaikan maksud kunjungan. Pada tahap ini, peneliti juga sekaligus mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh mitra. Mitra menerima kunjungan dan diskusi mengenai kendala masyarakat terhadap masalah *stunting*. Berdasarkan keterangan kader, masyarakat masih belum sadar tentang kesehatan gizi dan cara pencegahan *stunting*.

2. Identifikasi masalah dan solusi yang ditawarkan.

Identifikasi masalah didapatkan setelah melakukan diskusi dengan Kepala Puskesmas, ahli gizi dan kader di Wilayah kerja Puskesmas Medokan Semampir dan mencari alternatif solusi.

3. Penetapan solusi dan perancangan kegiatan pengabdian masyarakat.

Solusi yang dipilih berdasarkan pada masalah yang dihadapi dan prinsip *evidence-based practice*. Melibatkan Kepala Puskesmas, ahli gizi dan kader mengenai solusi yang diambil Penetapan. Melibatkan anak *stunting* dalam kegiatan

4. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat:

- a. Memberikan penyuluhan tentang *stunting*: pengertian, penyebab, dampak dan intervensi yang harus dilakukan.

- b. Penyuluhan gizi untuk anak *stunting* dan demonstrasi 3 menu modifikasi kudapan makanan sehat tinggi zinc untuk anak *stunting* oleh Ahli Gizi
 - c. Praktek pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) agar ibu dapat mengisi secara mandiri di rumah
 - d. Praktek pengukuran anak *Stunting*
5. Evaluasi Pelaksanaan dan Keberlanjutan Program
- Langkah evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai dilaksanakan adalah:
- a. *Follow Up* via *Short Mesanger Service* (SMS) selama satu bulan untuk memantau makanan yang dikonsumsi anak setiap hari.
 - b. Mengevaluasi perkembangan status gizi anak *stunting* yang dilihat dari grafik berat badan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) dan diharapkan tidak terjadi penurunan grafik berat badan di Bawah garis Merah (BGM).

BAB 5. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya merupakan penggabungan dari Lembaga Penelitian (Lemlit) dan Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat, sesuai dengan SK. Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya No. 49/III.B/SK.Rek/III/2005. Pengurus LPPM yang berlaku saat ini berdasarkan pada SK.Rektor No.146/KEP/II.3.AU/B/2010. LPPM *UMSurabaya* saat ini telah memfasilitasi diperolehnya beberapa pencapaian hibah dan/atau dana pelaksanaan proyek Kementerian Dalam Negeri, selain tu juga berasal dari Pemerintah Provinsi Jatim, Pemkot Surabaya, BKKBN, Yayasan Damndiri dan lain-lain. Kegiatan dan/atau proyek yang ditangani cukup beragam mulai dari Penelitian Dosen Muda, Kajian Wanita, Hibah Bersaing, Hibah Kompetensi Fundamental, Strategi Nasional, Pekerti, Hibah Buku Ajar, Hibah Buku Teks, KKN Tematik, KKN Posdaya dan lain-lain. Tercatat sebanyak 3 proposal Pengabdian kepada Masyarakat telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 70 juta, 4 proposal senilai Rp 107 juta di tahun 2008, dan 1 proposal senilai Rp 20 juta di tahun 2009. Selain itu terdapat 14 proposal Penelitian telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 169 juta, 1 proposal senilai Rp 45 juta di tahun 2008, dan 7 proposal senilai Rp 469 juta di tahun 2011.

Mulai tahun 2012, untuk menggalakkan gairah menulis dan meneliti akan disediakan dana bagi peneliti pemula. Sebanyak 20 proposal terpilih akan dibiayai masing-masing Rp 1 juta. Pada dosen di lingkungan *UMSurabaya* dengan di fasilitasi oleh LPPM *UMSurabaya* telah berhasil mendapatkan skema penelitian lanjutan diantaranya: 2 Penelitian Hibah Kompetensi, dan 1 Penelitian Strategi Unggulan Nasional. Ke depan LPPM *UMSurabaya* akan mulai melibatkan diri dalam beberapa penelitian regional Jawa Timur yang berada dibawah koordinasi Dewan Riset Daerah (DRD) Jawa Timur, dan akan melibatkan diri dalam beberapa proyek nasional yang berada di Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pekerjaan Umum. Oleh karena itu secara kelembagaan, Universitas Muhammadiyah Surabaya ditetapkan sebagai 1 dari 5 Perguruan Tinggi Berprestasi di Jawa Timur oleh Kopertis Wilayah VII pada tahun 2008.

Kegiatan LPPM *UMSurabaya* juga tercatat sebagai salah satu Perguruan Tinggi yang aktif dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan koordinasi Yayasan Damandiri yang diketuai oleh Prof. Haryono Suyono. LPPM *UMSurabaya* telah 3 kali (2008, 2009, 2010) mendapat pendanaan senilai total Rp 99 juta untuk mendirikan dan membina 20 Posdaya di Kecamatan Mulyorejo dan Gunung Anyar Kota Surabaya. Sebagai pengembalian amanah 2 dharma dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Dalam hal buku ajar dan buku teks, sampai tahun 2012 terdapat 12 buku yang telah mendapat hibah penulisan buku teks dan buku ajar. Selain itu telah diterbitkan sebanyak 35 buku setara dengan kualifikasi buku teks / buku ajar dengan berbagai penerbit nasional dan telah didistribusikan di berbagai toko buku secara nasional.

Kelayakan Perguruan Tinggi (PT) ini juga dapat dilihat dari disiplin ilmu dan keahlian ketua dan anggota tim pelaksana kegiatan ini. Ketua dan anggota tim dirasa sangat layak dalam menyelesaikan seluruh persoalan dan kebutuhan mitra. Ketua Pelaksana kegiatan ini adalah ahli dalam bidang ilmu kesehatan reproduksi dan sudah sangat berpengalaman dalam melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, sehingga ketua sangat berperan dalam mengorganisir, menetapkan serta memberikan pelatihan kegiatan di masing-masing mitra sekaligus. Sedangkan anggota I memiliki keahlian dibidang ilmu keperawatan anak terutama anak dengan penyakit kronik. Sebagai upaya untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan

sesuai dengan mata kuliah yang diampu saat ini yaitu Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak di RS.Muhammadiyah Surabaya. Melalui kemampuan bidang keahlian anggota 1 akan sangat membantu dalam berperan untuk pelaksanaan persiapan pelatihan dan pendampingan kegiatan di masing-masing mitra.

BAB 6. HASIL

6.1 Profil Mitra

Kelurahan Medokan Semampir Sebagai wilayah mitra program ini merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya. Di sana *stunting* masih menjadi masalah serius. Berdasarkan data di 2017 prevalensi *stunting* sebesar 30,48% di Kelurahan Medokan Semampir. Salah satu faktor yang berpengaruh pada kejadian *stunting* adalah makanan pengganti asi (MP-ASI) yang kurang tepat dan sehat.

6.2 Gambaran Umum Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk solusi yang ditawarkan terhadap isu *Stunting* di Kelurahan Medokan Semampir dengan sasaran para Ibu dengan anak *stunting*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki tujuan untuk mengatasi masalah gizi yang dialami oleh anak Kelurahan Medokan Semampir, Surabaya yang berpengaruh pada peningkatan derajat kesehatan gizi anak. Bentuk kegiatannya penyuluhan gizi, demonstrasi 3 menu modifikasi kudapan makanan sehat tinggi zinc untu anak *stunting*, pengisian KMS dan pengukuran anak *Stunring*. Kegiatan ini dilakukan selama 1 bulan, mulai 5 Agustus- 5 September 2019.

6.3 Pelaksanaan Mekanisme dan Rancangan

Pada minggu pertama, kami melakukan kordinasi dengan pihak kader dan ibu untuk menentukan hari yang pas, dan menyiapkan bahan-bahan yang diperlukan untuk demonstrasi memasak kudapan makanan bergizi untuk anak *stunting*. Minggu kedua merupakan kegiatan penyuluhan dan demonstrasi. Kegiatan dimulai dengan memberikan materi tentang *stunting*. Dijelaskan tentang pengertian *stunting*, penyebabnya, dampak kerusakan yang diakibatkan oleh

stunting pada anak, dan intervensi untuk menangani kasus *stunting*. Selain itu, penyuluhan tentang gizi dan menu sehat untuk anak *stunting*. Lalu dilanjutkan dengan demonstrasi memasak menu makanan sehat berupa siamay kerang, mash potato udang, dan empek-empek ikan mujair. Kader dan para ibu terlibat dalam proses demonstrasi. Sampai mereka benar-benar bisa praktek memasak sebagai *skill* mereka di rumah. Pada minggu ketiga, dilakukan praktek cara mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS) dan pengukuran berat dan tinggi balita, dan menghitung apakah anak masih mengalami *stunting*. Di Minggu ke empat, dilakukan evaluasi tentang pemahaman kader dan ibu tentang *stunting*, cara memasak makanan sehat untuk *stunting* sesuai menu yang kami berikan. Cara pengisian KMS dan menghitung tinggi dan berat badan. Kemudian membahas tentang keberlanjutan program.

6.4 Hasil Pelaksanaan Kegiatan dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan dan demo memasak kudapan sehat untuk balita *stunting* dirasa sangat bermanfaat oleh peserta. Mereka baru sadar bahwa menjaga nutrisi selama kehamilan merupakan periode penting untuk mencegah terjadinya *stunting*. Mereka juga sebelumnya tidak pernah tahu tentang kandungan gizi yang harus diberikan kepada anaknya setelah periode pemberian ASI eksklusif. Mereka sangat antusias dalam mengikuti kegiatan demo memasak kudapan sehat. Mereka berpartisipasi secara aktif selama acara berlangsung.



Gambar 6.1 Demonstrasi memasak bersama kader dan peserta ibu-ibu

Untuk hasil makanan yang dimasak telah disesuaikan dengan dengan mengganti bahan-bahan dasar yang mempunyai kandungan *zinc* tinggi dan harganya terjangkau oleh masyarakat. Bahan-bahan tersebut meliputi *siomay* kerang, *mash potato* udang, dan empek-empek ikan mujair. Berdasarkan beberapa penelitian diketahui bahwa konsumsi *zinc* berpengaruh terhadap antropometri balita pada masa pertumbuhan (Hinnouho et al., 2019). Gambar 6.2 . Hasil Makanan



didemokan. Dengan diajarkan menu modifikasi kudapan sehat untuk balita *stunting* diharapkan ibu balita lebih mengerti tentang menu kudapan yang mengandung gizi sehat untuk anaknya, terutama yang mengandung *zinc* tinggi yang berguna bagi pertumbuhan anak *stunting*. Mereka juga menunjukkan kemampuan dalam mengisi dan meneremahkan isi KMS dan kriteria anak dengan *Stunting*. Sebuah bukti keberhasilan dari program pengabdian ini.

BAB 7. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

7.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut.

Tabel 1. Ringkasan Anggaran Biaya Program IbM Duta PHBS DI SEKOLAH

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
PERAWAT PUSKESMAS 1	20.000	3	32	420.000
PERAWAT PUSKESMAS 2	20.000	3	32	420.000
SUB TOTAL				840.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	3 rim	35.000	105.000
Bolpoint	Pelatihan	4 lusin	15.000	60.000

Odner	Arsip File	2 set	25.000	50.000
Map	Arsip File	2 set	10.000	20.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	4 biji	150.000	600.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	2 pack	50.000	100.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	65.000	130.000
Buku Pedoman Pembuatan Makanan Tambahan	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Buku petunjuk DUTA	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	4 GB	50.000	100.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi PHBS	10 poster	10.000	100.000
Benner roll	Informasi Program DUTA PHBS Pos PHBS	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi PHBS	300 lbr	2.500	750.000
Pojok Duta Makanan Sehat	Pusat PHBS Sekolah	1 tempat	500.000	500.000
PIN DUTA Makanan Sehat	Tanda sebagai DUTA PHBS	20 siswa	5.000	100.000
SUB TOTAL				3.665.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> Ke DUTA Makanan Sehat c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	1500.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> Ke DUTA Makanan Sehat c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	195.000	
SUB TOTAL				345.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan	Jumlah (Rp.)

			(Rp)	
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	25.000	250.000
SUB TOTAL				250.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				5.100.000,-

5.2 Jadwal Kegiatan

KEGIATAN	MINGGU KE – (8 BULAN KEGIATAN)																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
Koordinasi kegiatan																																	
Penyusunan proposal																																	
Kontrak/penugasan																																	
Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat																																	
Monev pengabdian kepada masyarakat																																	
Laporan hasil pengabdian masyarakat																																	
Seminar hasil pengabdian masyarakat																																	
Penyusunan Laporan Akhir																																	
Evaluasi kegiatan																																	

DAFTAR PUSTAKA

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition, 14*(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Hasan, M., Islam, M. M., Mubarak, E., Haque, M. A., Choudhury, N., & Ahmed, T. (2019). Mother's dietary diversity and association with *stunting* among children <2 years old in a low socio-economic environment: A case-control study in an urban care setting in Dhaka, Bangladesh. *Maternal and Child Nutrition, 15*(2), 1–8. <https://doi.org/10.1111/mcn.12665>
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). *JGK-vol.11, no. 25 Januari 2019, 11*(25), 29–38.
- Hinnouho, G. M., Bernstein, R. M., Barffour, M. A., Arnold, C. D., Wessells, K. R., Ratsavong, K., ... Hess, S. Y. (2019). Impact of two forms of daily preventive zinc or therapeutic zinc supplementation for diarrhea on hair cortisol concentrations among rural laotian children: A randomized controlled trial. *Nutrients, 11*(1). <https://doi.org/10.3390/nu11010047>
- Kemenkes. (2018). Buletin *Stunting*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 301*(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING)*.

Lampiran

CURRICULUM VITAE

Nama : Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP/NIK : 197403232005011002
Tempat dan Tanggal Lahir : Lamongan, 23 Maret 1974
Agama : Islam
Golongan / Pangkat : III.D / Penata
Jabatan Akademik : Lektor Kepala
Nomor Reg. Sertifikat Pendidik : 12107101211762
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Alamat : Jl Sutorejo 59 Surabaya
Telp./Faks. : 031-3811967
Alamat Rumah : Jl. Medayu Utara 27-D Kav 14-15
Surabaya
Telp./Faks. : 082140823564 / 087852959774
Alamat e-mail : mundakir@um-surabaya.ac.id
cak_mudz@yahoo.co.id ;

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doctor	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Bidang Studi
1998	Diploma III	Universitas Muhammadiyah Surabaya	Keperawatan
2003	Sarjana	Universitas Airlangga (UNAIR)	Keperawatan
2004	Profesi Ners	Universitas Airlangga (UNAIR)	Ners

2009	Magister	Universitas Indonesia (UI)	Keperawatan
2017	Doktor	UNAIR	Ilmu Kesehatan

JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi (Univ, Fak, Jurusan, Lab, Studio, Manajemen Sistem Informasi Akademik dll)	Tahun ... s.d. ...
Wakil Rektor IV	UM Surabaya	2021 sd 2025
Dekan	Fakultas Ilmu Kesehatan UM Surabaya	2017 s/d 2021
Wakil Dekan 1 (Bidang Akademik, Kemahasiswaan, dan Kerjasama)	Fakultas Ilmu Kesehatan UM Surabaya	2013 s/d 2017
Ketua Program Studi	Program Studi S1 Keperawatan – Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya	2009 s/d 2013
Sekretaris Program Studi	Program Studi S1 Keperawatan – Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya	2006 s/d 2009

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH/KEMASYARAKATAN

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2019-2023	AIPNEMA	Ketua Umum
2017-Sekarang	LAM PT Kes	Asesor
2017 – 2022	AIPNI Pusat	Ketua Sub Bidang Humas
2013 – 2017	AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia) Pusat	Anggota Sub Bidang Kebijakan Pendidikan
2013 – 2018	Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) Jawa Timur	Ketua Umum
2015-sekarang	DPW PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) Jawa Timur	Devisi Organisasi

2015-sekarang	DPD PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) Kota Surabaya	Wakil Ketua Bidang Infokom dan Penelitian
2015-sekarang	PWM Jawa Timur	Sekretaris MPKU PWM Jatim

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2018	Southeast Asian Hospital Management advanced Knowledge Training Program	National Taipei University of Nursing and Health Science	5 hari
2017	Pelatihan Reviewer dan SIPEN Soal UKNI Ners	Kemenristekdikti	3 hari
2016	Pelatihan Reviewer Soal UKNI Ners	AIPNI Regional IX Jawa Timur	2 hari
2015	Pelatihan Asesor Akreditasi Program Studi di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya	Pusat Penjamin Mutu Universitas UM Surabaya	3 hari
2015	Workshop: <i>Capacity Building</i> Pemetaan Mutu Pendidikan Tinggi dan Penggunaan Instrumen Evaluasi Mutu Internal di Perguruan Tinggi	Asosiasi Perguruan Tinggi Kesehatan Swasta Indonesia (APTIKES) Jawa Tengah	3 hari
2015	ToT BCLS (<i>Basic Cardiac Life Support</i>)	Temasec Foundation dan TTS Hospital Singapore	5 hari
2015	Pemateri: Pelatihan dan workshop Bimbingan Klinik Keperawatan Jiwa	IPKJI Jatim	3 hari

PRODUK BAHAN AJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Jenis Bahan Ajar (Cetak/ Non cetak)	Semester/ Th Akademik
Komunikasi Kep.	Sarjana dan Diploma	Buku (Cetak)	Ganjil
Manajemen Kep.	Sarjana	Modul (cetak)	Ganjil

Keperawatan Jiwa	Sarjana dan Diploma	Modul (cetak)	Genap
Keperawatan Jiwa	Sarjana dan Diploma	Panduan Praktikum (cetak)	Ganjil
Pendidikan Karakter	Sarjana dan Diploma	Modul (cetak)	Genap

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Aggota Tim	Sumber Dana
2019	Model Pengembangan Pusat Krisis Berbasis Masyarakat (PKBM) Untuk Penanganan Tuberculosis Di Surabaya	Ketua	Kemenristek dikti
2018	Hubungan Antara Dukungan Pasangan Hidup Dengan <i>Interdialytic Weight Gain (Idwg)</i> Pasien Hemodialisis	Ketua	Ketua
2017	Strategi Model <i>Faster Learning Organization (Flo)</i> Sebagai Upaya Peningkatan Pelayanan Keperawatan Holistik Berbasis Teori <i>Modeling Role Modeling (Mrm)</i>	Ketua	Mandiri
2016	Model Asuhan Keperawatan Holistik sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan dan Kepuasan Pasien	Ketua	Kemenristek dikti

KARYA ILMIAH

A. Buku/Bab/Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal	Author/member
2019	The Relationship between Partner Support and Interdialytic Weight Gain (IDWG) Hemodialysis Patient	Jurnal Ners. Vol. 14 no.2 (2019). http://scholar.google.com/scholar?cluster=7318865082292436711&hl=en&oi=scholar	Author
2019	<i>Pengaruh Cognitive Commitment Behavioral Therapy (Ccbt) Terhadap Tingkat Kesepian, Kecemasan Dan Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Sindrom Stres Relokasi</i>	Jurnal Keperawatan Florence. Vol 3 no 2 (2019). http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/JKF/article/view/131	Member

2019	Predictive Risk Factors Of Smartphone Addiction In Adolescents: A Systematic Review	Jurnal Ners. Vol. 14 no.3 (2019). https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/issue/view/%28si%29	Member
2018	An overview of Loneliness, Anxiety and Depression Level of Elderly Suspected Relocation Stress Syndrome	Proceeding The 8th International Nursing Conference: NuBes at The Forefront in Transforming Care, Science, and Research ISSN: 1413536244 Januari 2019	Member
2018	Caregiver experiences of schizophrenia patients with self care deficit a systematic review'	Proceeding The 8th International Nursing Conference: NuBes at The Forefront in Transforming Care, Science, and Research ISSN: 1413536244 Januari 2019	Member
2017	"Faster Learning Organization (Flo) Model of Transform Strategy Group to Enhance Holistic Nurses Skills'	Jurnal Advanced Science Letters ISSN: 19356612 Volume 23 No. 12 Desember 2017 Diunggah	Author
2017	Workload Relationship with the Attitude of Nurse in Fulfilling the Patient's Spiritual Needs	ATLANTIS Press. Advance in Health Sciences Research, vol 3 (INC, 2017)	Author
2017	Faster Learning Organization (FLO) Model in Developing Health Professional Skill in the Hospital	Scientia Research Library. Journal of Applied Science And Research, 2017, 5 (1):1-11	Author
2016	Komunikasi Pelayanan Kesehatan	Indomedia Pustaka – Yogyakarta ISBN-13: 978-979-756-169-7 ISBN-10: 979-756-169-4	Author
2016	The Approach Of Holistic Nursing Care Model To Escalate Patient Satisfaction And Safety In Hospital	Proceeding INC 2016: The 1st International Nursing Workshop & Conference, vol 1, No, 1	Author

2016	Differences in Organization Learning (OL), Learning Organization (LO), and Faster Learning Organization (FLO) on Nursing Services	The Proceeding of 7th International Nursing Conference: Global Nursing Challenges in The Free Trade Era, 8-9 April 2016, Surabaya.	Author
2015	The Implementation of Recovery: A Literature Review	International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 5, Issue 2, February 2015	Author

B. Penyunting/Editor/Reviewer/Resensi

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2019 s/d sekarang	Reviewer: Psychiatry Nursing Journal (PNJ)	Fakultas Keperawatan Unair. https://e-journal.unair.ac.id/PNJ
2018 s/d sekarang	Reviewer: Jurnal Nursing Care and Biomolecular	STIKES Kendedes Malang
2016 s.d sekarang	Reviewer: Jurnal Keperawatan Muhammadiyah	UMSurabaya Press (OJS) ISSN: 2541-1396 E-ISSN: 9772597753

KEGIATAN AKADEMIK PROFESIONAL SEBAGAI NARA SUMBER

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2019	Pemateri: Pelatihan Komunikasi Terapeutik	FIK UM Surabaya
2018	Oral Presenter: The 9th International Nursing Conference “Nurses at Forefront Tranforming Care, Science, and Research”	Faculty Of Nursing – Universitas Airlangga
2017	Speaker: TFI@10 ASIA NURSE LEADERS FORUM 2017, with theme: Nursing Education in Indonesia	SingHealth Alice Lee Institute of Advanced Nursing. Singapore
2017	Indonesian Council Open Conference 2017	Flinders University – South Australia.

2017	Seminar Nasional: Strategi Pendidikan Tinggi dan Organisasi Profesi Dalam Pengembangan Keperawatan di Indonesia.	Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. November, 15-2017
2017	In 1st Asian Summit on Knowledge Advancements (ASKA 2017)	Quest Hotel Surabaya, Desember, 27-29, 2017
2016	Oral Presenter: The 5th International Nursing Conference “Global Nursing Challenges in The Threat Era”	Faculty Of Nursing – Universitas Airlangga
2015	Pemateri: Pelatihan dan workshop Bimbingan Klinik Keperawatan Jiwa	RSJ Menur Surabaya
2014	Oral Presenter: 46th Asia Pasific Academic Consortium For Public Health Conference: Evolution of Public Health in The Asia Pasific Region.	Hilton Kuala Lumpur, Malaysia
2014	Joint Research Workshop: Improving Quality of Nursing Care Through Research Collaboration	Santika Hotel Yogyakarta

PERAN DALAM KEGIATAN AKADEMIK - KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2018	Management and Science University	Peserta	Malaysia
2017	University Kebangsaan Malaysia	Peserta	Malaysia
2016	Visiting Academic at Dongseo University, Youngsan University, dan Kyungdong University - Korea Selatan	Peserta	Korea Selatan
2015	PIMNAS XXVI: Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM-M) Kemendikbud. RI Tahun 2013	Dosen Pembimbing	Universitas Mataram
2014	Student Exchange dari Khon Kaen University – Thailand ke FIK UM Surabaya	Pembina	FIK UM Surabaya dan RS Haji Surabaya

2013	Student Exchange ke Khon Kaen University – Thailand	Pembina	Khan Kaen University Thailand
2013	Pekan Ilmiah Mahasiswa (PIMNAS)	Pembina/Pendamping	Universitas Mataram

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Pengabdian dalam Masyarakat (PkM)

Surabaya, 10 Oktober 2017

Pengusul,



(Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns., M.Kep)



SURAT TUGAS
Nomor: 183/II.3.AU/LPPM/F/2018

Assalaamu'alaikumWr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
Jabatan : Kepala LPPM
Unit Kerja : LPPM Universitas

Muhammadiyah Surabaya Dengan ini menugaskan:

No	Nama	NIDN	Jabatan
1	Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns., M.Kep	00023037401	Dosen
2	Dede Nasrullah, S.Kep.,Ns., M.Kep	0727098702	Dosen
3	Idham Choliq, S.Kep.,Ns.,M.Kep	012.05.1.1993.21.277	Dosen

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul “Pencegahan Stunting di Kelurahan Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan pada Anak”. Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan Maret 2018 sampai dengan Maret 2019.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan periksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Wassalaamu'alaikumWr. Wb

Surabaya, 2 Maret 2018
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501



**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2018
Nomor: 283/II.3.SP/L/IV/2018**

Pada hari ini Senin tanggal Dua Bulan Maret tahun Dua Ribu Delapan Belas, kami yang bertandatangan dibawah ini :

- 1. Dr. Dra. Sujinah, M.Pd** : **Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya**, bertindak atas nama Rektor **Universitas Muhammadiyah Surabaya** yang selanjutnya dalam Surat Perjanjian ini disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**;
- 2. Dr. Mundakir., S.Kep., Ns., M.Kep** : Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan Ketua Pelaksana Pengabdianan Tahun Anggaran 2018 untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi tahun 2018 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1

Kontrak penelitian ini berdasarkan kepada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Rencana Strategi Penelitian Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan Pendaan Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Visi Misi LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya
5. Surat Perjanjian kontrak antara Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan dosen pelaksana



Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi tugas kepada **PIHAK KEDUA**, dan **PIHAK KEDUA** menerima tugas tersebut untuk melaksanakan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi dengan judul **PENCEGAHAN STUNTING DI MEDOKAN SEMAMPIR SURABAYA MELALUI MODIFIKASI MAKANAN PADA ANAK**

- (1) **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab penuh atas pelaksanaan Administrasi dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan berkewajiban menyerahkan semua bukti-bukti pengeluaran serta dokumen pelaksanaan lainnya dalam bendel laporan yang tersusun secara sistematis kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (2) Pelaksanaan pengabdian ini didanai oleh Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pasal 3

- (1) **PIHAK PERTAMA** menyalurkan dana untuk kegiatan pengabdian sebagaimana dimaksud pada pasal 1 sebesar Rp. 5.100.000 (Lima Juta Seratus Ribu Rupiah). Dana pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA**.
- (2) Pihak Kedua wajib menyimpan hardcopy laporan hasil pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan internal dan laporan penggunaan dana.

Pasal 4

Dana Hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 dibayarkan kepada **PIHAK KEDUA** melalui rekening yang diajukan dan atas nama **PIHAK KEDUA**.

Pasal 5

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menindaklanjuti dan mengupayakan hasil Program Hibah Pengabdian berupa hak kekayaan intelektual dan atau publikasi ilmiah sesuai dengan luaran yang dijanjikan pada Proposal.
- (2) Perolehan hasil sebagaimana di maksud pada ayat (1) dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk pelaksanaan peningkatan kualitas kinerja di kedua belah pihak dan masyarakat pada umumnya.
- (3) Perolehan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan semua dokumen yang dimaksud pada ayat (2) dilaporkan selambat-lambatnya dua minggu setelah kegiatan penelitian selesai dilaksanakan, hard copy diserahkan kepada **PIHAK PERTAMA**.



Pasal 6

- (1) Apabila **PIHAK KEDUA** selaku penerima dana penelitian sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 tidak dapat melaksanakan pengabdian, maka **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana tersebut kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 7

- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam kontrak penelitian yang disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian di luar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*) dalam kontrak penelitian ini adalah bencana alam, wabah penyakit, kebakaran, perang, blokade, peledakan, sabotase, revolusi, pemberontakan, huru hara, serta adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan kontrak penelitian.
- (3) Apabila terjadi keadaan memaksa (*force majeure*) maka pihak yang mengalami wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis, selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya keadaan memaksa (*force majeure*), disertai bukti-bukti yang sah dari pihak berwajib, dan **PARA PIHAK** dengan i'tikad baik akan segera membicarakan penyelesaiannya.

Pasal 8

- (1) Hak atas kekayaan intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan Program Hibah Pengabdian diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Setiap publikasi, makalah, dan/atau ekspos dalam bentuk apapun yang berkaitan dengan hasil penelitian ini **WAJIB** mencantumkan pihak pemberi dana.

Pasal 9

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat.
- (2) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian ini, maka dilakukan amandemen kontrak penelitian.



Paragraf 10

Kontrak Pelaksanaan Program Hibah Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) dan bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



PIHAK PERTAMA

Dr. Sugimah, MPd
NIK. 01202196590004



PIHAK KEDUA

Dr. Wundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 00023037401

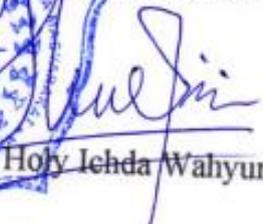
KUITANSI

Sudah terima dari : Bendahara LPPM

Uang sebesar : Lima Juta Seratus Ribu Rupiah
(dengan huruf)

Untuk pembayaran : Pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan Internal

Rp. 5.100.000,00


Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Sur:

Holy Ichda Wahyuni

Surabaya, 2 Maret 2018

 Pengabdian

Dr. Wandakir, S.Kep.,Ns., M.Kep