

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNGGULAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**



**MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN
GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA
KEHIDUPAN**

TIM PENGUSUL

Ketua :

dr. Dian Isti Angraini, M.P.H (NIDN: 0018088301, SINTA ID: 6118289)

Anggota :

dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed (NIDN: 0024058303, SINTA ID: 6138974)

Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed (NIDN: 0029047904, SINTA ID: 6148280)

dr. Efriyan Imantika, M.Sc, SpOG (NIDN: 0008048302, SINTA ID: 6679596)

Rizki Fathurrohim

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2021**

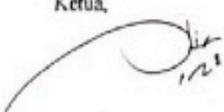
**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNGGULAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Judul Pengabdian	Model IMLUG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan
Manfaat Sosial Ekonomi	Meningkatkan perkembangan pendidikan, ekonomi dan sosial masyarakat
Ketua Pengusul	
a. Nama Lengkap	dr. Dian Isti Angraini, M.P.H
b. Jabatan Fungsional	Lektor
c. Program Studi	Pendidikan Dokter
d. SINTA ID	6118289
e. Nomor HP	081279061921
f. Alamat surel (e-mail)	rditie@gmail.com
Anggota (1)	
a. Nama Lengkap	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
b. Program Studi	Pendidikan Dokter
c. SINTA ID	6138974
Anggota (2)	
a. Nama Lengkap	Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed
b. Program Studi	Pendidikan Dokter
c. SINTA ID	6148280
Anggota (3)	
a. Nama Lengkap	dr. Efriyan Imantika, M.Sc, SpOG
b. Program Studi	Pendidikan Dokter
c. SINTA ID	6679596
Jumlah mahasiswa yang terlibat	: 1 (satu) mahasiswa
Jumlah alumni yang terlibat	: -
Jumlah staf yang terlibat	: 1 (satu) staf
Lama kegiatan	: 6 bulan
Biaya Kegiatan	: Rp. 20.000.000,00
Sumber dana	: DIPA Universitas Lampung Tahun 2021

Bandar Lampung, 11-10-2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran,

Wulan SRW, SKM, M.Kes
NIP. 197207281997022001

Ketua,

(dr. Dian Isti Angraini, M.P.H)
NIP. 198308182008012005

Menyetujui,
Sekretaris LPPM Universitas Lampung

L.L.M., L.L.D
NIP. 197207281997022001



IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian : Model IMLEG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan

2. Tim Pengabdian

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	dr. Dian Isti Angraini, M.P.H	Ketua	Ilmu Gizi	Pendidikan Dokter	8 jam/Minggu
2.	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed	Anggota 1	Pendidikan Kedokteran	Pendidikan Dokter	8 Jam/Minggu
3.	Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed	Anggota 2	Mikrobiologi	Pendidikan Dokter	8 Jam/Minggu
4.	dr. Efriyan Imantika, M.Sc, SpOG	Anggota 3	Kebidanan dan Kandungan	Pendidikan Dokter	8 Jam/Minggu

3. Objek Pengabdian:

Model IMLEG (ibu melek gizi) merupakan suatu upaya pemberdayaan masyarakat dengan sasaran kader kesehatan, keluarga dengan anak balita dan ibu hamil mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan serta pemberian makanan tambahan.

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan April tahun 2021

Berakhir : bulan Oktober tahun 2021

5. Usulan Biaya : Rp.20.000.000,-

6. Lokasi Pengabdian: Puskesmas Tanjung Sari Natar, Lampung Selatan

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontributornya)

Dinas Kesehatan Untuk Keberlanjutan Program Kegiatan.

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu terhadap masyarakat (uraikan tidak lebih dari 50 kata.

Model IMLEG ini dilakukan dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan kesehatan mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya mencegah stunting dan malnutrisi lainnya pada anak dan ibu hamil. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ditujukan bagi kader kesehatan, ibu dengan anak balita, dan ibu hamil dan kader kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan pemberian modul IMLEG, penyuluhan, dan pemutaran video mengenai gizi seimbang pada 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan stunting serta pemberian makanan tambahan kepada balita stunting dan ibu hamil kurang energi kronis (KEK).

9. Jurnal ilmiah pengabdian yang menjadi sasaran untuk setiap penerima hibah (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah dan tahun rencana publikasi).

Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) tahun 2021

DAFTAR ISI

Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas dan Uraian Umum	iii
Daftar Isi	iv
Abstrak	v
Bab I Pendahuluan	1
1.1. Analisis Situasi	1
1.2. Permasalahan Mitra	4
1.3. Tujuan Kegiatan	4
1.4. Manfaat Kegiatan	5
Bab II Solusi dan Target Luaran	6
2.1. Solusi/ Pemecahan Masalah	6
2.2. Target Luaran	7
Bab III Metode Pelaksanaan	12
3.1. Metode Kegiatan	12
3.2. Tahapan dan Deskripsi Kegiatan	12
3.3. Prosedur Kerja	14
3.4. Pihak Terkait	14
3.5. Partisipasi Mitra	14
3.6. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan	15
Bab IV Personalia Pengusul dan Keahlian	17
4.1. Jenis Kepakaran Yang Diperlukan Dalam Kegiatan Model “Pikir” (Pusat Informasi Dan Konseling Remaja) Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Metro	17
4.2. Tim Pelaksana	18
Bab V Anggaran Belanja Kegiatan dan Jadwal Pelaksanaan Kegiatan	21
5.1. Rencana Anggaran Belanja	21
5.2. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan	22
Bab VI Hasil dan Pembahasan	24
6.1. Hasil Pelaksanaan	24
6.2. Pembahasan	34
Bab VII Kesimpulan dan Saran	37
7.1. Kesimpulan	37
7.2. Saran	37
Daftar Pustaka	39
Lampiran	40

MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Abstrak

Latar Belakang: Model IMLEG (ibu melek gizi) merupakan model yang dirancang untuk pemberdayaan masyarakat dalam pemenuhan gizi 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan stunting. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Tanjung Sari Natar diketahui bahwa kasus stunting pada balita dan ibu hamil kurang gizi masih ada. Model IMLEG ini terdiri dari penyusunan modul, pelatihan kader kesehatan, Pendidikan kesehatan masyarakat (ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita) oleh kader, pemberian makanan tambahan, dan penerapan protokol kesehatan.

Tujuan: Tujuan dari kegiatan ini adalah menyusun modul, pemberdayaan masyarakat dengan melatih kader, pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil kurang gizi dan balita stunting untuk membantu pemulihan, serta edukasi protokol kesehatan.

Metode : Metode yang akan dilakukan adalah dengan pelatihan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk kader, pendidikan kesehatan untuk masyarakat oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan.

Hasil: MODEL IMLEG ini merupakan cara untuk pemberdayaan masyarakat dalam hal ini adalah kader kesehatan dengan melakukan pelatihan KIE. Pada kegiatan pelatihan kader terjadi peningkatan pemahaman kader, yaitu sebelum pelatihan tingkat pemahaman kurang sebesar 60%, cukup 40% dan mengalami peningkatan setelah pelatihan yaitu menjadi tingkat pemahaman cukup 6,67% dan baik 93,3%. Kader kesehatan dengan penilaian paling baik sebanyak 3 orang kemudian melakukan komunikasi dan memberikan informasi serta mengedukasi masyarakat terkait dengan gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan sebagai salah satu upaya pencegahan stunting pada kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat. Pada kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat dengan peserta ibu hamil dan ibu yang memiliki balita kurang dari 2 tahun, terjadi peningkatan pemahaman dari sebelumnya tingkat pemahaman kurang 80% dan cukup 20% menjadi cukup 10% dan baik 90% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang gizi dan balita stunting dilakukan dengan tujuan bisa membantu pemulihan. Edukasi protokol kesehatan diharapkan agar masyarakat dapat menerapkan protokol kesehatan 5M dalam kehidupan sehari-hari sehingga bisa terhindar dari penyakit infeksi termasuk COVID-19 yang merupakan salah satu penyebab munculnya masalah gizi seperti stunting.

Kesimpulan: model IMLEG dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat mengenai penerapan gizi seimbang 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang. Secara global pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau satu dari empat anak-anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7% (UNICEF, 2019).

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi fokus program pembangunan kesehatan pemerintah tahun 2015-2019 selain penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak adalah 37,3 persen (18,1 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami stunting di Indonesia. Prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil utama riskesdas tahun 2018 yaitu 30,8 persen (19,3 persen balita pendek dan 11,5 persen balita sangat pendek) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi Lampung menjadi penyumbang angka stunting yang cukup besar dengan prevalensi mencapai 42,64% yang masuk ke dalam kategori masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi lebih dari 20% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seseorang (*windows of opportunity*). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang cenderung dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting (Djauhari,

2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Upaya intervensi masa 1000 HPK meliputi pada masa hamil, pada saat bayi lahir, bayi berumur 6 bulan sampai dengan 2 tahun dan memantau pertumbuhan balita di posyandu serta perilaku hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Peran ibu sangat berpengaruh akan keberhasilan intervensi tersebut.

Lokus stunting di provinsi Lampung salah satunya adalah kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, Puskesmas Tanjung Sari Natar kabupaten Lampung Selatan merupakan puskesmas yang terdapat di wilayah Lampung Selatan yang wilayah kerja puskesmas tersebut meliputi lima desa yaitu Muara putih, Krawang Sari, Tanjung Sari, Bumi Sari dan Way Sari. Dari hasil pelaksanaan Program Gizi di Puskesmas Tanjung Sari Natar tahun 2019 melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK) sebanyak 40 orang (8%), ibu hamil anemia sebanyak 53 orang (10,5%), dan balita stunting sebesar 3% (Puskesmas Tanjung Sari, 2020). Berdasarkan data pelaksanaan program gizi di Puskesmas Tanjung Sari Natar pada tahun 2020, ditemukan kasus baru stunting sebanyak 3 orang di desa Muara Putih. Adanya kasus stunting pada balita ini menjadi alasan untuk dilakukan intervensi untuk pencegahan stunting pada balita di wilayah Puskesmas Tanjung Sari Natar. Hal ini dikarenakan target pemerintah terhadap penemuan kasus stunting di Indonesia saat ini adalah nol persen.

Hasil studi yang dilakukan Kusuma dkk (2021) pada ibu balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak dan ibu hamil. Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting ini sangat penting misalnya dengan sasaran keluarga dan kader. Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah. Kader dapat dilatih untuk dapat membantu masyarakat berperilaku hidup sehat sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan. Hasil penelitian Astuti dkk (2018) menyatakan bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu

dapat meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat model IMLEG ini sangat penting untuk dilakukan kepada kader kesehatan dan masyarakat (ibu dengan anak balita dan ibu hamil) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar.

1.2. Permasalahan Mitra

Stunting merupakan masalah global, nasional dan regional yang masih harus ditanggulangi dan dicegah di Indonesia. Balita stunting masih merupakan masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar, prevalensi stunting masih ada dan mengalami peningkatan di awal tahun 2021. Upaya pencegahan dan promosi kesehatan diperlukan untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian *stunting*. Pencegahan dan promosi kesehatan difokuskan kepada penanggulangan penyebab langsung dan penyebab tidak langsung terjadi *stunting*, salah satunya menggunakan media pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada ruang lingkup individu, kelompok maupun masyarakat luas menggunakan sarana media yang sesuai. Pendidikan kesehatan yang tepat sasaran akan berdampak akan pencegahan secara komprehensif (*5 level of prevention*) dan meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Model IMLEG (ibu melek gizi) ini merupakan suatu upaya pemberdayaan masyarakat dalam mencegah stunting. Cakupan dari kegiatan ini adalah 1000 hari pertama kehidupan yaitu ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita, ditunjang dengan meningkatkan kemampuan kader kesehatan mengenai gizi seimbang dalam upaya mencegah stunting. Kader akan dilatih untuk melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai gizi seimbang daam 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stunting sehingga kader akan bisa mengedukasi masyarakat. Ibu hamil dan ibu dengan anak balita akan diberikan pendidikan kesehatan oleh kader melalui modul IMLEG (yang telah disesuaikan dengan panduan kementerian kesehatan serta analisis tenaga kesehatan di Puskesmas Tanjung Sari Natar) dengan metode penyuluhan kesehatan KIE dan pemutaran video serta juga diberikan makanan tambahan untuk balita dan ibu hamil.

1.3. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini adalah :

- a. Menghasilkan model IMLEG (ibu melek gizi) sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam mencegah stunting
- b. Melatih kader kesehatan untuk melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai gizi seimbang untuk anak dan ibu hamil sehingga bisa membantu untuk mengedukasi masyarakat dan mencegah stunting (kader berdaya).
- c. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil mengenai gizi seimbang selama kehamilan sehingga bisa melahirkan bayi sehat dan mencegah stunting.
- d. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang memiliki balita mengenai gizi seimbang untuk anak sehingga kebutuhan gizi anak tercukupi sesuai dengan usianya dan mencegah stunting.
- e. Membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil KEK dan balita stunting dengan pemberian makanan tambahan.
- f. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga protokol kesehatan sehingga terhindar dari penyakit infeksi yang merupakan salah satu penyebab stunting.

1.4. Manfaat Kegiatan

Manfaat pertama yang diharapkan dari kegiatan ini adalah melatih kader kesehatan dengan model IMLEG (ibu melek gizi) berupa modul sehingga bisa melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat mengenai gizi seimbang 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dan pencegahan stunting. Manfaat kedua adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yaitu ibu yang memiliki balita, dan ibu hamil mengenai pencegahan stunting melalui pemenuhan gizi seimbang. Manfaat ketiga adalah memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK dan balita stunting sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi mereka, serta manfaat keempat adalah melatih masyarakat menerapkan protokol kesehatan dalam masa pandemik COVID-19 ini. Setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini selesai maka diharapkan masyarakat mampu/ terbedayakan untuk berperilaku sehat dan memenuhi gizi sesuai dengan siklus kehidupan dan usia

sehingga stunting bisa dicegah, kebutuhan gizi ibu hamil KEK dan balita stunting terpenuhi, dan masyarakat bisa selalu menerapkan protokol kesehatan dalam masa pandemik COVID-19. Model IMLEG ini merupakan pemberdayaan masyarakat yaitu kader kesehatan dan masyarakat (keluarga dengan ibu hamil dan anak balita) dalam upaya pencegahan stunting sehingga diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan, menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak, mengurangi beban biaya kesehatan dan mendukung program nasional dan global.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1. Solusi/ Pemecahan Masalah

Masih adanya kasus balita stunting dan ibu hamil kurang energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar, memerlukan intervensi yang tepat dalam pencegahan dan penanggulangan. Keterlibatan kader kesehatan yang merupakan bagian dari masyarakat dalam melakukan pencegahan stunting sangat diperlukan. Kader harus dilatih untuk bisa melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat mengenai gizi seimbang dalam 1000 HPK dan pencegahan stunting.

Model IMLEG (ibu melek gizi) ini merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa pemberian informasi dan edukasi mengenai gizi seimbang dan pencegahan stunting bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita yang dilakukan oleh kader kesehatan berdasarkan modul IMLEG yang dikembangkan. Untuk dapat melakukan KIE maka kader perlu dilatih. Pelatihan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) bagi kader kesehatan ini dengan memberikan modul IMLEG, menyampaikan materi melalui kegiatan ceramah dan diskusi, serta pemutaran video.

Bagi ibu hamil yang mengalami KEK dan balita stunting maka akan diberikan makanan tambahan untuk membantu pemulihan kondisi kurang gizi yang ada. Selanjutnya akan diberikan edukasi mengenai penerapan protokol kesehatan di rumah tangga selama masa pandemik COVID-19, sehingga masyarakat bisa terhindar dari penyakit infeksi menular yang merupakan salah satu penyebab terjadinya kurang gizi seperti stunting pada balita dan KEK pada ibu hamil.

2.2. Target Luaran

Penerapan model IMLEG ini memiliki target luaran berupa pemberdayaan masyarakat mengenai pemenuhan kebutuhan gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya pencegahan stunting. Dalam model IMLEG ini kader kesehatan akan dilatih untuk melakukan KIE dan mengimplementasikan secara langsung ke masyarakat yaitu ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Kader yang

terlatih tersebut (berdaya) dapat melakukan edukasi kesehatan mengenai gizi seimbang dalam 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting kepada masyarakat. Model IMLEG ini diharapkan dapat memperbaiki tata nilai dalam masyarakat terutama ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita terkait dengan gizi dan permasalahannya. Model IMLEG ini juga direncanakan akan didaftarkan sebagai hak cipta sebagai bentuk salah satu hak kekayaan intelektual. Secara lebih rinci rencana target capaian luaran kegiatan ini seperti yang tercantum dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator
Luaran Wajib		
1.	Laporan Akhir Pengabdian Kepada Masyarakat	Ada
2.	Laporan Penggunaan Anggaran (Keuangan)	Ada
3.	Satu artikel ilmiah berstatus accepted di Jurnal Pengabdian Masyarakat yang terbit tahun 2021	Ada
4.	Satu artikel yang dipresentasikan dalam pertemuan ilmiah yang diselenggarakan LPPM Unila	Ada
5.	Video pelaksanaan kegiatan PKMU durasi 5 menit	Ada
Luaran Tambahan		
1.	Produk iptek (Model IMLEG) yang telah didaftarkan melalui sentra HaKI LPPM Unila	Draft
2.	HKI yang berpotensi paten dan didaftarkan melalui sentra HaKI LPPM Unila	Submit

2.3. Tinjauan Pustaka

Balita pendek (*stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek /*severely stunted*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat pada saat anak berumur dua tahun (*Millenium Challenge Account* Indonesia, 2015).

Penyebab dasar (basic cause) adalah kuantitas dan kualitas sumber daya potensial yang ada di masyarakat misalnya manusia, pendidikan, ekonomi,

lingkungan, organisasi, dan teknologi. Penyebab ini ditemukan pada populasi yang cukup besar seperti negara, wilayah ataupun daerah. Penyebab ini juga menjadi tolak ukur dan pengaruh terhadap penyebab lainnya.

Faktor yang menjadi penyebab yang mendasari (*underlying cause*) masalah kekurangan gizi pada level keluarga adalah tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air bersih yang tidak memadai. Hal ini dikarenakan pengaruh dari penyebab dasar di level masyarakat yang berdampak ke level yang lebih rendah (*level keluarga*). Faktor di level keluarga yang berperan adalah pendidikan, jumlah anggota keluarga, sosial dan ekonomi (*status pekerjaan*), lingkungan dan budaya, serta agama dan kepercayaan orang tua.

Penyebab yang mendasari ini disebabkan oleh pokok masalah yang terjadi di masyarakat dan keluarga yang merupakan dampak dari penyebab dasar di masyarakat. Pokok masalah yang terjadi pada level masyarakat berupa kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, pendidikan, kesehatan dan kependudukan. Pokok masalah masyarakat ini akan berlanjut menjadi pokok masalah di level keluarga berupa rendahnya daya beli, akses pangan, status kerja ayah dan ibu dan jumlah anggota keluarga (*aspek sosioekonomi*), akses informasi dan pelayanan kesehatan dan wilayah tempat tinggal (*aspek kesehatan dan kependudukan*) dan pengetahuan ibu (*aspek pendidikan*).

Penyebab langsung (*immediate cause*) adalah akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian stunting. Penyebabnya adalah asupan makanan yang tidak adekuat dan status infeksi dan kesehatan pada anak. Asupan yang tidak adekuat dapat berupa pemberian zat gizi yang tidak seimbang dan tidak sesuai. Kurangnya zat gizi terutama zat gizi energi dan protein menjadi faktor langsung karena pertumbuhan pada anak akan terganggu. Infeksi menjadi faktor penyebab langsung karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan. Infeksi yang sering terjadi terutama pada infeksi saluran cerna (*diare akibat virus, bakteri maupun parasit*), infeksi saluran napas (*ISPA, tuberkulosis paru dan pneumonia*) dan infeksi akibat cacing (*kecacingan*). Sedangkan status kesehatan anak dapat berupa kelainan kongenital pada saluran pencernaan (*labiopalatoskisis, atresia*

esofagus, atresia duodenum), gangguan absorpsi atau malabsorpsi dan pencernaan lainnya (intoleransi laktosa, penyakit hepatobilier) serta keadaan imunodefisiensi pada anak (HIV/AIDS, lupus eritematosa sistemik). Pola determinan pada penyebab langsung memberikan efek bolak-balik atau saling mempengaruhi.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Gizi seimbang mengandung komponen-komponen yang lebih kurang sama, yaitu cukup secara kuantitas, cukup secara kualitas, mengandung berbagai zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral) yang diperlukan tubuh untuk tumbuh (pada anak-anak), untuk menjaga kesehatan dan untuk melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari (bagi semua kelompok umur dan fisiologis), serta menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh saat konsumsi makanan tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan (Lim, 2018).

Gizi seimbang mempunyai prinsip berupa empat pilar gizi seimbang, diantaranya adalah mengonsumsi makanan beragam, membiasakan hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik dan mempertahankan dan memantau berat badan normal. Keberagaman makanan adalah anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Komponen gizi seimbang merupakan kumpulan dari zat gizi baik jumlah maupun jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan umur seseorang. Zat gizi atau nutrient adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Makanan atau pangan merupakan bahan-bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh. Komponen zat gizi seimbang berupa karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; Almatier, 2012).

Menurut Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-isteri, atau suami-isteri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Setiap anggota keluarga mempunyai peran dan kedudukannya masing-masing, termasuk Ibu. Ibu mempunyai peranan penting dalam mendukung suasana keluarga yang berkualitas (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2009).

Peran dan kedudukan ibu dalam menjaga kualitas keluarga mencakup aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga, dan mental spiritual serta nilai-nilai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera. Pada aspek kesehatan, ibu berperan dan berkedudukan sebagai pengawas, pendidik, dan pemberi pelayanan serta pemberi contoh hidup sehat dalam bentuk promotif dan preventif maupun persuasif. Ibu juga berperan penting dalam pelaksanaan kesehatan berbasis keluarga yang diantaranya adalah pemberian pola asuh anak yang baik, pola makan dan nutrisi secara tepat dan seimbang, dan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan anak serta pencegahan dari berbagai gangguan atau masalah kesehatan di keluarga (Prickett, K., Augustine, J., 2016). Oleh karena itu setiap ibu wajib memahami mengenai gizi sehat dalam 1000 hari pertama kehidupan (hamil sampai dengan anak berusia 2 tahun) dalam pencegahan stunting.

Hasil studi yang dilakukan Kusuma dkk (2021) pada ibu balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak dan ibu hamil.

Posyandu adalah program puskesmas yang berhubungan dengan program gizi dan KIA. Posyandu dilaksanakan setiap bulan sekali dengan beberapa kegiatan rutin Posyandu antara lain menyangkut KIA dan gizi melalui Imunisasi, KB, Pemeriksaan Ibu hamil, promosi kesehatan, pemberian makanan tambahan, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita serta memantau tumbuh kembang anak melalui buku KIA. Posyandu memiliki kader-kader yang melakukan pendataan,

pencatatan dan promosi tentang kegiatan Posyandu sehingga masyarakat ikut serta dalam kegiatan Posyandu.

Pada program gizi dan KIA para kader berperan serta dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan ibu hamil di wilayah kerjanya sehingga Puskesmas mendapatkan sasaran yang tepat untuk pencapaian target pelayanan kesehatan. Para kader merupakan masyarakat yang dengan sukarela membantu terlaksananya posyandu dibawah bimbingan Puskesmas dalam hal ini adalah petugas Posyandu. Hasil pencatatan hasil pemantauan tumbuh kembang setiap anak setiap bulannya akan bisa mendeteksi dini adanya gangguan tumbuh kembang anak seperti stunting, sehingga kader yang berdaya merupakan unsur penunjang penting dalam menyukseskan program pemerintah dalam menanggulangi dan mencegah stunting.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1. Metode dan Tahapan Kegiatan

Metode pengabdian masyarakat model IMLEG sebagai upaya pemberdayaan masyarakat mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya mencegah stunting adalah:

1. Pembuatan Modul IMLEG
2. Pelatihan kader kesehatan untuk melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat
3. Pendidikan kesehatan oleh kader kepada masyarakat (ibu hamil dan ibu yang memiliki balita)
4. Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang gizi dan balita stunting
5. Edukasi penerapan protokol kesehatan dalam lingkup rumah tangga

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 5 yaitu pembuatan modul IMLEG (berisi mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan, pencegahan stunting, peran kader, konsep dan implementasi KIE, dan penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19), pelatihan kader kesehatan, peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah stunting dan memenuhi gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan, pemberian makanan tambahan untuk membantu pemulihan ibu hamil KEK/ kurang gizi dan balita stunting serta edukasi penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19.

3.2. Deskripsi Kegiatan

Kegiatan ini terdiri dari pembuatan modul IMLEG, pelatihan kader kesehatan, peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah stunting dan memenuhi gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan, pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK/ kurang gizi dan balita stunting serta edukasi penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19.

Pembuatan modul IMLEG melalui kegiatan telaah pustaka dan brainstorming mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stunting ini direncanakan sebagai berikut:

- a. Melakukan telaah pustaka mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stunting
- b. Melakukan brainstorming dengan petugas gizi, bidan dan dokter di puskesmas Tanjung Sari Natar
- c. Menyusun dan mencetak modul IMLEG

Pelatihan kader kesehatan melalui kegiatan penyuluhan ceramah, diskusi dan pemutaran video mengenai gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stunting akan diikuti oleh 30 orang kader kesehatan yang mewakili wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar yaitu dari 5 desa Muara Putih, Krawang Sari, Tanjung Sari, Bumi Sari dan Way Sari. Kegiatan ini direncanakan sebagai berikut:

- a. Mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta dengan memberikan kuesioner.
- b. Penyuluhan dengan metode ceramah, memperlihatkan gambar serta tanya jawab dan pemutaran video.
- c. Mengukur pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui *post test*. Nilai *post test* diharapkan mengalami peningkatan.

Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita mengenai gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stunting oleh kader kesehatan akan diikuti oleh 40 orang ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Kegiatan ini direncanakan sebagai berikut:

- a. Mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta dengan memberikan kuesioner.
- b. Penyuluhan dengan metode ceramah, memperlihatkan gambar serta tanya jawab dan pemutaran video.
- c. Mengukur pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui *post test*. Nilai *post test* diharapkan mengalami peningkatan.

Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK/ kurang gizi dan balita stunting direncanakan dengan kegiatan sebagai berikut:

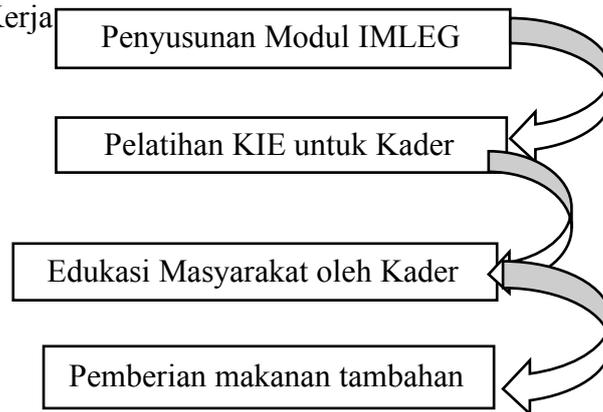
- a. Koordinasi dengan petugas gizi dan KIA puskesmas Tanjung Sari Natar mengenai data ibu hamil KEK dan balita stunting
- b. Pemberian makanan tambahan

c. Evaluasi

Edukasi penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19. direncanakan dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. Mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan pertanyaan secara lisan.
- b. Penyuluhan dengan metode ceramah, memperlihatkan gambar serta tanya jawab dan pemutaran video.
- c. Simulasi mengenai protokol kesehatan
- d. Mengukur pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui dengan tanya jawab lisan.

3.3. Prosedur Kerja



Gambar 1. Prosedur Kerja Model IMLEG

3.4. Pihak Terkait

Kegiatan ini melibatkan Puskesmas Tanjung Sari Natar kabupaten Lampung Selatan sebagai tempat kelompok sasaran yaitu kader kesehatan, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Selain itu kegiatan ini juga melibatkan dinas kesehatan kabupaten Lampung Selatan.

3.5. Partisipasi Mitra

Mitra dalam hal ini adalah puskesmas Tanjung Sari Natar seutuhnya terlibat dalam proses pengabdian. Mitra akan mengikuti beberapa kegiatan pengabdian antara lain adalah sebagai peserta pelaksanaan penerapan model IMLEG. Mitra juga sebagai tempat penyelenggara kegiatan. Manfaat yang akan didapatkan oleh mitra adalah

terlatihnya kader untuk melakukan KIE kepada masyarakat, meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat (ibu hamil dan ibu yang memiliki balita) tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan, pencegahan stunting, pemberian makanan tambahan dan penerapakan protokol kesehatan di rumah tangga pada masa pandemik COVID-19.

3.6. Evaluasi Pelaksanaan dan Keberlanjutan Kegiatan

Evaluasi akan dilakukan dalam tiap kegiatan yang pada pengabdian ini. Kegiatan yang akan dilakukan antara lain penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, pendidikan kesehatan masyarakat (ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita), pemberian makanan tambahan, dan edukasi penerapan protokol kesehatan. Secara lebih rinci akan dijelaskan pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Evaluasi Kegiatan

No	Kriteria	Indikator	Capaian	Keterangan
1	Penyusunan Modul IMLEG	Modul IMLEG tersusun	Modul IMLEG tercetak	Dilakukan telaah pustaka dan brainstorming dengan puskesmas
2	Pelatihan KIE untuk kader kesehatan	Telah terlaksana kegiatan pelatihan melalui ceramah, diskusi dan pemutaran video	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan	Dilakukan <i>pretest</i> sebelumnya dan <i>posttest</i> setelahnya
3	Pendidikan kesehatan untuk ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita oleh kader kesehatan	Telah terlaksana kegiatan pelatihan melalui ceramah, diskusi dan pemutaran video	Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku	Dilakukan <i>pretest</i> sebelumnya dan <i>posttest</i> setelahnya
4	Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK dan balita stunting	Terlaksana pemberian MT	Terlaksana pemberian MT untuk membantu pemulihan ibu hamil KEK dan balita stunting	Evaluasi status gizi ibu hamil dan balita

5	Edukasi penerapan protokol kesehatan di rumah tangga dalam masa pandemik COVID-19	Telah terlaksana kegiatan pelatihan melalui ceramah, diskusi, pemutaran video dan simulasi	Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku	Dilakukan <i>pretest</i> sebelumnya dan <i>posttest</i> setelahnya
---	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

BAB IV
PERSONALIA PELAKSANA DAN KEAHLIAN

4.1. Jenis Kepakaran Yang Diperlukan Dalam Kegiatan Model IMLEG

Jenis kepakaran yang diperlukan dalam kegiatan pengabdian ini diuraikan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Jenis Kegiatan dan Kepakaran Yang Diperlukan

No	Jenis Kegiatan	Jenis Kepakaran
1.	Penyusunan Modul IMLEG	Ahli di bidang kedokteran dan kesehatan, terutama bidang kedokteran komunitas, kesehatan masyarakat dan pendidikan kedokteran serta kebidanan dan kandungan.
2.	Pelatihan KIE untuk kader kesehatan	Ahli di bidang kedokteran dan kesehatan, terutama bidang kedokteran komunitas, kesehatan masyarakat dan pendidikan kedokteran
3.	Pendidikan kesehatan untuk ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita oleh kader kesehatan	Ahli di bidang kedokteran dan kesehatan sebagai evaluator kegiatan
4.	Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK dan balita stunting	Ahli di bidang kedokteran dan kesehatan, terutama bidang kedokteran komunitas, kesehatan masyarakat dan pendidikan kedokteran serta kebidanan dan kandungan.
5	Edukasi penerapan protokol kesehatan di rumah tangga dalam masa pandemik COVID-19	Ahli di bidang kedokteran dan kesehatan.

4.2. Tim Pelaksana

Ketua

- a. Nama dan gelar : dr. Dian Isti Angraini, M.P.H
- b. NIP : 198308182008012005
- c. NIDN : 0018088301
- d. SINTA ID : 6118289
- e. Pangkat/Golongan : Penata / III.d
- f. Jabatan : Lektor
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Ilmu Kedokteran Komunitas, Kesehatan Masyarakat serta Gizi Kedokteran dan Kesehatan.
- j. Tugas & Peran :
 - 1) Melakukan koordinasi persiapan, perijinan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan
 - 2) Melaksanakan kegiatan penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, evaluasi Pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan.
 - 3) Melaksanakan laporan pengabdian, keuangan, dan diseminasi hasil penelitian.

Anggota 1

- a. Nama dan gelar : dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
- b. NIP : 198305242008122002
- c. NIDN : 0024058303
- d. SINTA ID : 6138974
- e. Pangkat/Golongan : Penata / III.c
- f. Jabatan : Lektor
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Kedokteran dan kesehatan, Ilmu Pendidikan Kedokteran
- j. Tugas & Peran :
 - 1) Melakukan persiapan, perijinan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan

- 2) Melaksanakan kegiatan penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, evaluasi Pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan.
- 3) Melaksanakan laporan pengabdian, keuangan, dan diseminasi hasil penelitian.

Anggota 2

- a. Nama dan gelar : Dr. dr. Ety Apriliana, M. Biomed
- b. NIP : 197804292002122001
- c. NIDN : 0029047904
- d. SINTA ID : 6148280
- e. Pangkat/Golongan : Penata / III.c
- f. Jabatan : Lektor
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Kesehatan dan kedokteran
- j. Tugas & Peran :
 - 1) Melakukan persiapan, perijinan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan
 - 2) Melaksanakan kegiatan penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, evaluasi Pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan.
 - 3) Melaksanakan laporan pengabdian, keuangan, dan diseminasi hasil penelitian.

Anggota 3

- a. Nama dan gelar : dr. Efriyan Imantika, M.Sc, SpOG
- b. NIP : 198304082008122003
- c. NIDN : 0008048302
- d. SINTA ID : 6679596
- e. Pangkat/Golongan : Penata / III.c
- f. Jabatan : Lektor
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Kedokteran dan kesehatan , Kebidanan dan Kandungan

- j. Tugas & Peran :
- 1) Melakukan persiapan, perijinan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan
 - 2) Melaksanakan kegiatan penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, evaluasi Pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan.
 - 3) Melaksanakan laporan pengabdian, keuangan, dan diseminasi hasil penelitian.

BAB V
ANGGARAN BELANJA KEGIATAN DAN JADWAL PELAKSANAAN

5.1. Anggaran Belanja Kegiatan

Pengabdian ini termasuk dalam Pengabdian Skema Unggulan. Jumlah biaya yang diperlukan dalam anggaran berjumlah Rp 20.000.000,- (Dua Puluh Juta Rupiah) dengan komposisi anggaran adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Komposisi Anggaran Kegiatan

No	Komponen Biaya	Persentase (%)
1.	Pengadaan alat dan Bahan	4,25
2.	Biaya Perjalanan	34,5
3.	ATK/ BHP	56,25
4.	Laporan/ Diseminasi/ Publikasi	5

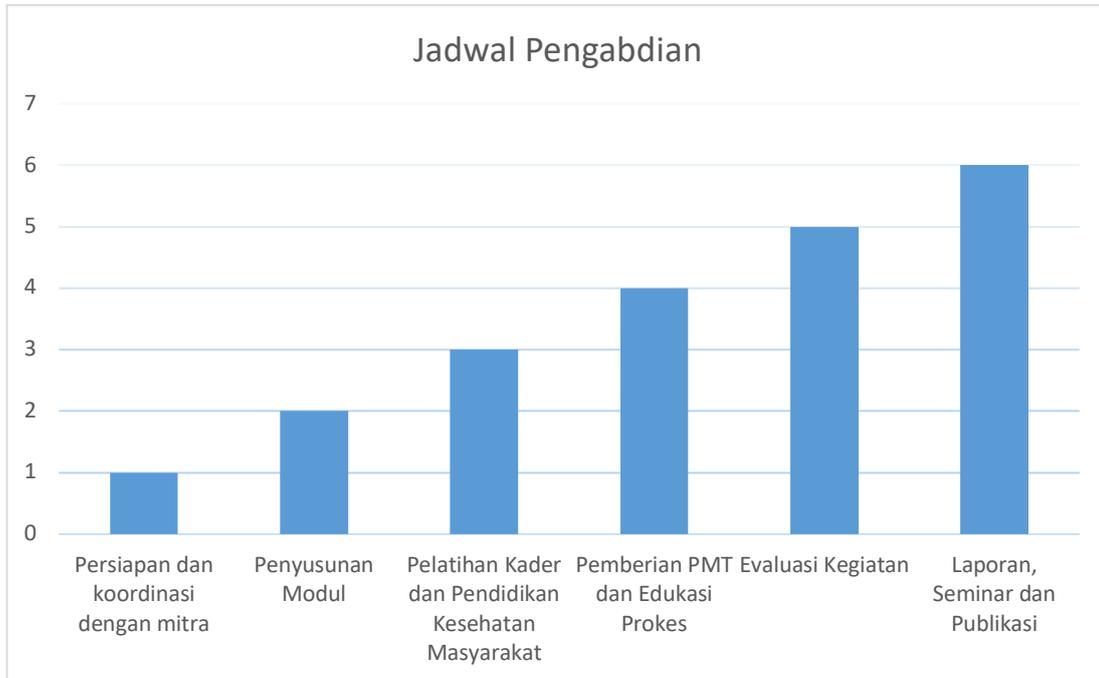
Tabel 5. Rincian Anggaran Pengabdian

No	Komponen Biaya	Vol	Satuan	Harga	Total
1	Alat dan Bahan				
	a. Spanduk dan backdrop	2	keg	300.000	600.000
	b. Standing banner	1	keg	250.000	250.000
	Subtotal (1): 4,25%				850.000
2	Biaya Perjalanan				
	a. Transport Persiapan	4	OH	200.000	800.000
	b. Transport Perijinan	4	OH	200.000	800.000
	b. Transport Penyusunan Modul (FGD)	4	OH	200.000	800.000
	c. Transport Pelaksanaan Pelatihan Kader	5	OH	200.000	1.000.000
	d. Transport Peserta Pelatihan Kader	30	OH	30.000	900.000
	e. Transport Narasumber Pendidikan Kesehatan Masyarakat	3	OH	200.000	600.000
	f. Transport Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Masyarakat	5	OH	200.000	1.000.000
	g. Transport Peserta Pendidikan Kesehatan Masyarakat	40	OH	25.000	1.000.000
	Subtotal (2): 34,5%				6.900.000
3	ATK/BHP				
	a. Fotokopi Modul	80	OK	30.000	2.400.000
	b. Seminar kit	70	OK	10.000	700.000
	c. Kertas HVS	2	OB	50.000	100.000
	d. Tinta Printer	2	OB	50.000	100.000
	e. CD RW	6	OB	20.000	120.000
	f. Materai	20	OK	11.000	220.000
	g. Sertifikat Peserta	30	OB	5.000	150.000
	h.1. Konsumsi snack kegiatan brainstorming modul IMLEG	10	OK	10.000	100.000
	Konsumsi makan siang kegiatan brainstorming modul IMLEG	10	OK	25.000	250.000
	h.2. Konsumsi snack kegiatan pelatihan kader	50	OK	10.000	500.000
	Konsumsi makan siang kegiatan pelatihan kader	50	OK	25.000	1.250.000
	h.3. Konsumsi snack kegiatan pendidikan kesehatan	60	OK	10.000	600.000
	Konsumsi makan siang kegiatan pendidikan kesehatan	60	OK	25.000	1.500.000
	i. Paket PMT	40	OB	25.000	1.000.000
	k. Masker	80	OH	10.000	800.000
	k. Hand sanitizer	80	OH	8.000	640.000
	l. Plakat Mitra	1	keg	250.000	250.000
	m. Pajak	1	keg	568.400	568.400
	Subtotal (3): 56,25%				11.248.400
4	Laporan/Diseminasi/Publikasi				
	a. Penggandaan Laporan	12	eks	30.000	360.000
	b. Publikasi Hasil	1	keg	641.600	641.600
	Subtotal (4) : 5%				1.001.600
	TOTAL				20.000.000

5.2. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilakukan pada beberapa tahapan. Tahapannya antara lain penyusunan dan pengusulan proposal, koordinasi dengan mitra, penyusunan modul IMLEG, pelatihan kader, evaluasi Pendidikan kesehatan oleh kader, pemberian makanan tambahan dan edukasi protokol kesehatan, evaluasi kegiatan dan Penyusunan laporan serta diseminasi hasil kegiatan. Untuk penjelasan tahapan kegiatan dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Gambar 2. Jadwal Pelaksanaan Pengabdian



BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Pelaksanaan Pengabdian Model IMLEG

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 5 yaitu pembuatan modul IMLEG (berisi mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan, pencegahan stunting, peran kader, konsep dan implementasi KIE, dan penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19), pelatihan kader kesehatan, peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah stunting dan memenuhi gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan, pemberian makanan tambahan untuk membantu pemulihan ibu hamil KEK/ kurang gizi dan balita stunting serta edukasi penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19.

6.1.1. Pembuatan Modul IMLEG (Ibu Melek Gizi)

Pembuatan modul IMLEG dimulai dengan melakukan telaah pustaka mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting oleh tim pengabdian. Setelah dilakukan telaah pustaka kemudian disusunlah draft awal modul IMLEG. Selanjutnya tim pengabdian melakukan brainstorming dengan petugas gizi, bidan dan dokter di puskesmas Tanjung Sari Natar, pada hari Kamis, 29 Juli 2021 pada pukul 09.00-12.00. Kegiatan brainstorming ini dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat karena dalam masa pandemik COVID-19. Pada kegiatan brainstorming ini tema yang didiskusikan adalah mengenai konsep gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan, pencegahan stunting, peran kader kesehatan terhadap kesehatan komunitas/ masyarakat, konsep dan implementasi KIE untuk kader kesehatan, konsep pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan bayi/ balita dengan resiko stunting dan kekurangan gizi lainnya, serta penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19. Setelah dilakukan brainstorming maka disusunlah modul IMLEG dan kemudian dicetak sebagai bahan/ materi paparan untuk kegiatan selanjutnya.

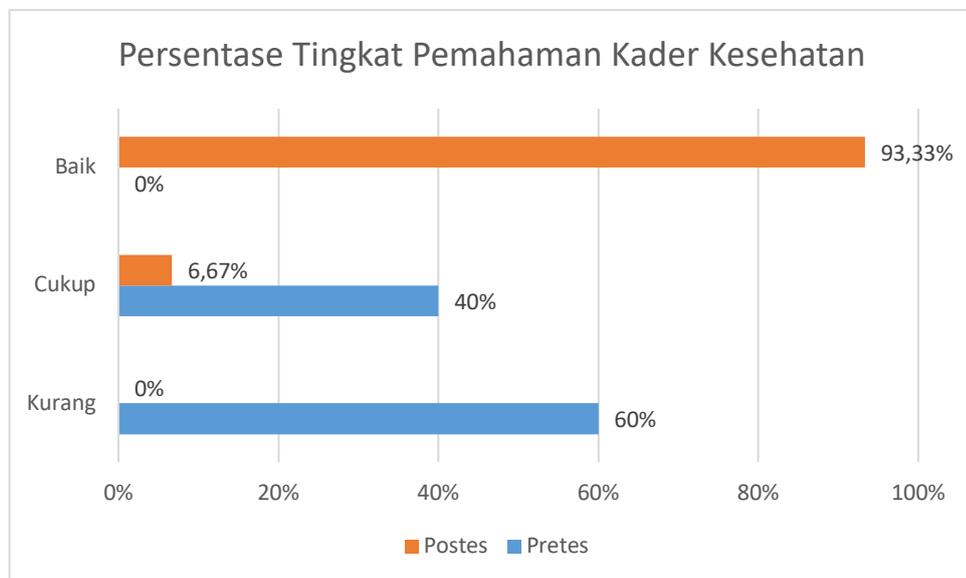
6.1.2. Pelatihan kader kesehatan

Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Tanjung Sari Natar pada hari Kamis tanggal 5 Agustus 2021 dengan peserta 30 orang kader kesehatan di Puskesmas Tanjung Sari Natar yaitu dari 5 desa Muara Putih, Krawang Sari, Tanjung Sari, Bumi Sari dan Way Sari. Kegiatan pelatihan kader kesehatan ini dimulai dengan sambutan oleh kepala Puskesmas Tanjung Sari Natar dan pemaparan program gizi oleh pelaksana program di Puskesmas Tanjung Sari Natar pada pukul 08.30 WIB sampai pukul 09.30 WIB. Kemudian dilanjutkan dengan pretes dan penyampaian materi oleh tim pelaksana pengabdian pada pukul 09.30 WIB sampai pukul 12.00 WIB, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan roleplay mengenai KIE gizi kepada keluarga pada pukul 13.00 WIB sampai pukul 16.00 WIB. Kegiatan pelatihan kader kesehatan ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Pelatihan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada kader posyandu dan menggunakan media penyampaian materi berupa power point dan pemutaran video. Metode evaluasi dalam pelatihan yang digunakan adalah pretes, diskusi interaktif dan postes. Pretes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan memberikan kuesioner. Diskusi interaktif dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, diskusi interaktif juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk feedback atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan. Postes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan akhir peserta setelah diberikan pengetahuan dengan memberikan kuesioner.

Sebelum dilakukan penyampaian materi gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE, peserta diberikan pretes secara tertulis mengenai materi dan postes juga secara tertulis mengenai materi yang telah disampaikan. Hasil dari

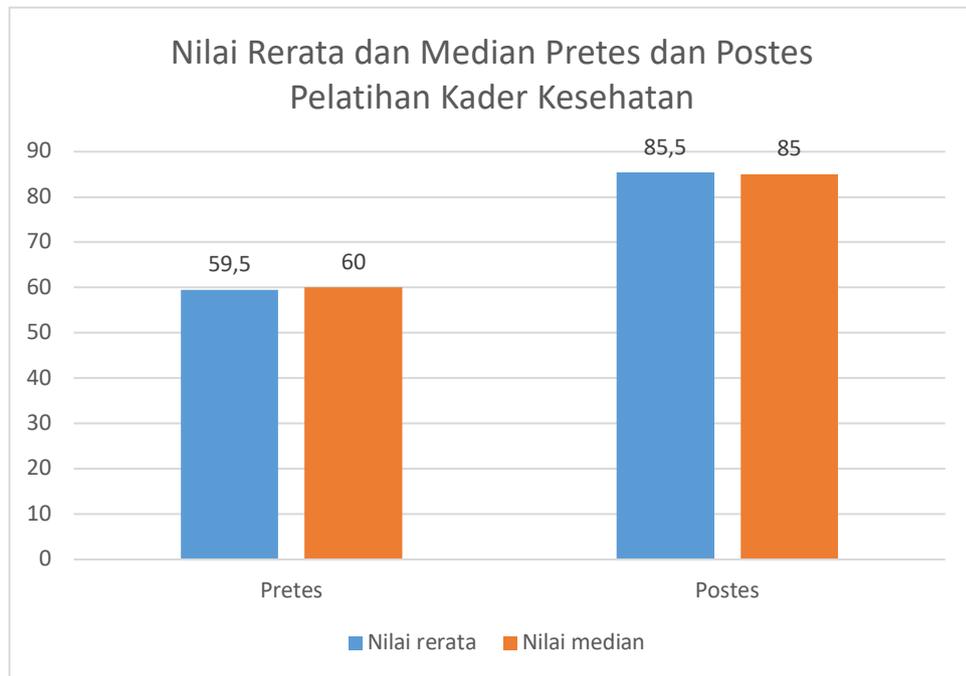
pertanyaan pretes sebanyak kurang lebih 18 orang (60%) kader kesehatan belum memahami, 12 orang (40%) sudah cukup memahami dan tidak ada (0%) kader kesehatan yang sudah memiliki pemahaman baik mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE. Pada hasil pertanyaan postes didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman kader kesehatan yaitu sebanyak 28 orang (93,33%) kader kesehatan memiliki pemahaman baik, 2 orang (6,67%) memiliki pemahaman cukup baik dan tidak ada (0%) kader kesehatan memiliki pemahaman yang kurang mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE. Gambaran persentase tingkat pemahaman pada saat pretes dan postes peserta kader kesehatan tersaji pada gambar 3.



Gambar 3. Gambaran Tingkat Pemahaman Kader Kesehatan Mengenai Gizi Seimbang 1000 HPK dan Pencegahan Stunting

Pengetahuan/ pemahaman kader kesehatan berdasarkan memiliki rerata nilai pretes sebesar 59,5 dan nilai median sebesar 60, dan mengalami peningkatan pada saat postes yaitu rerata nilai postes sebesar 85,5 dan nilai median sebesar 85. Kemudian dilakukan analisis menggunakan uji rerata 2 kelompok berpasangan yaitu uji Wilcoxon (karena data tidak terdistribusi normal) dan didapatkan nilai p value sebesar

$p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan dengan model IMLEG terbukti dapat meningkatkan pengetahuan/ pemahaman kader kesehatan mengenai penerapan gizi seimbang 1000 HPK, dan pencegahan stunting. Gambaran nilai rerata dan median pada saat pretes dan postes peserta kader kesehatan tersaji pada gambar 4.



Gambar 4. Gambaran Nilai Rerata dan Median Kader Kesehatan Pada Waktu Pretes dan Postes

Berdasarkan hasil diskusi pada saat pemberian materi, diketahui bahwa kader kesehatan sebelumnya sudah ada yang pernah mengetahui mengenai materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, tetapi teknik melakukan KIE belum. Informasi yang didapat sebelumnya hampir dilupakan karena keterbatasan kegiatan posyandu dan UKBM dari Puskesmas karena kondisi COVID-19.

Berdasarkan kuesioner pretes dan postes yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting. Peserta semakin mengetahui apa definisi stunting, siapa saja kelompok sasaran program 1000 HPK (hari pertama kehidupan), definisi

ASI eksklusif, keunggulan ASI dibandingkan susu formula, jenis MPASI sesuai usia bayi/ balita, penambahan kebutuhan energi per hari untuk ibu hamil sesuai usia kehamilan, jenis imunisasi dasar bayi, kegiatan sasaran intervensi spesifik pencegahan stunting untuk ibu hamil, kegiatan program pemberian makan bayi dan anak (PMBA), kegiatan/ pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah, pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB, serta kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) sebagai upaya pencegahan stunting.

Setelah penyampaian materi dan diskusi maka kegiatan selanjutnya adalah role play cara melakukan KIE mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting oleh kader kesehatan. Pada kegiatan ini kader kesehatan sangat antusias dan dapat melakukan role play KIE gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dengan baik. Evaluasi dilakukan pada akhir role play melalui diskusi dan hampir 95% kader kesehatan sudah memahami cara melakukan KIE gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting kepada masyarakat.

6.1.2. Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat

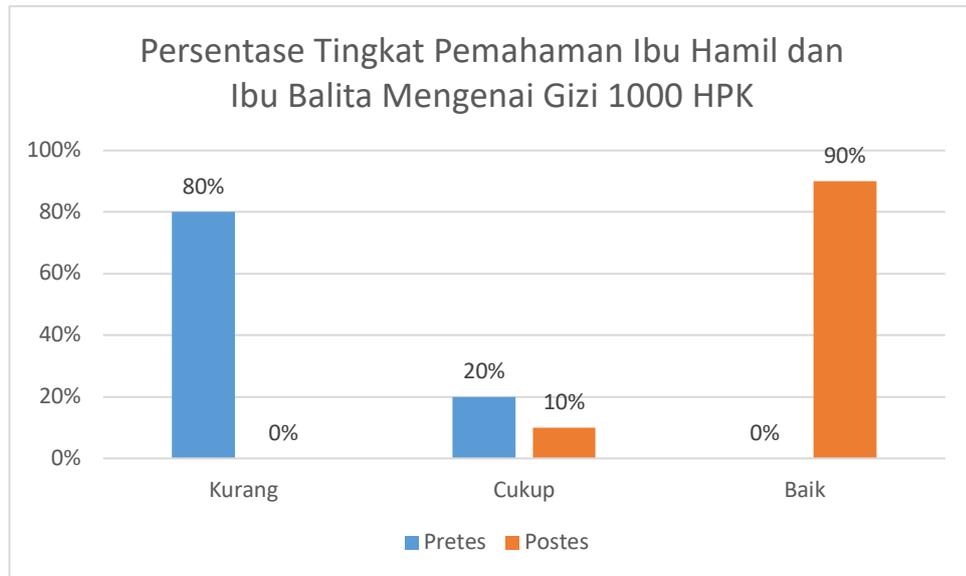
Setelah dilakukan pelatihan kader pada tahap 2, maka tim pengabdian melakukan seleksi terhadap 3 orang kader kesehatan yang memiliki nilai paling baik dan aktif ketika diskusi dan *roleplay*. Tiga orang kader kesehatan yang terpilih ini kemudian akan menjadi narasumber dalam kegiatan tahap 3 yaitu pendidikan kesehatan kepada masyarakat dengan sasaran peserta adalah 40 orang ibu hamil dan ibu yang memiliki balita kurang dari 2 tahun (1000 HPK). Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan ini dilakukan pada hari Selasa tanggal 10 Agustus 2021 di Posyandu Muara Putih Wilayah Kerja Tanjung Sari Natar yang diawali sambutan Bidan Koordinator Posyandu Muara Putih pada pukul 09.00 WIB sampai pukul 09.30 WIB. Kemudian

dilanjutkan dengan pretes dan penyampaian materi oleh narasumber kader kesehatan terpilih didampingi oleh tim pelaksana pengabdian pada pukul 09.30 WIB sampai pukul 12.00 WIB. Kegiatan pelatihan kader kesehatan ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Pelatihan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita kurang dari 2 tahun dan menggunakan media penyampaian materi berupa power point dan pemutaran video. Metode evaluasi dalam pelatihan yang digunakan adalah pretes, diskusi interaktif dan postes. Pretes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan memberikan kuesioner. Diskusi interaktif dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, diskusi interaktif juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk feedback atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan. Postes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan akhir peserta setelah diberikan pengetahuan dengan memberikan kuesioner.

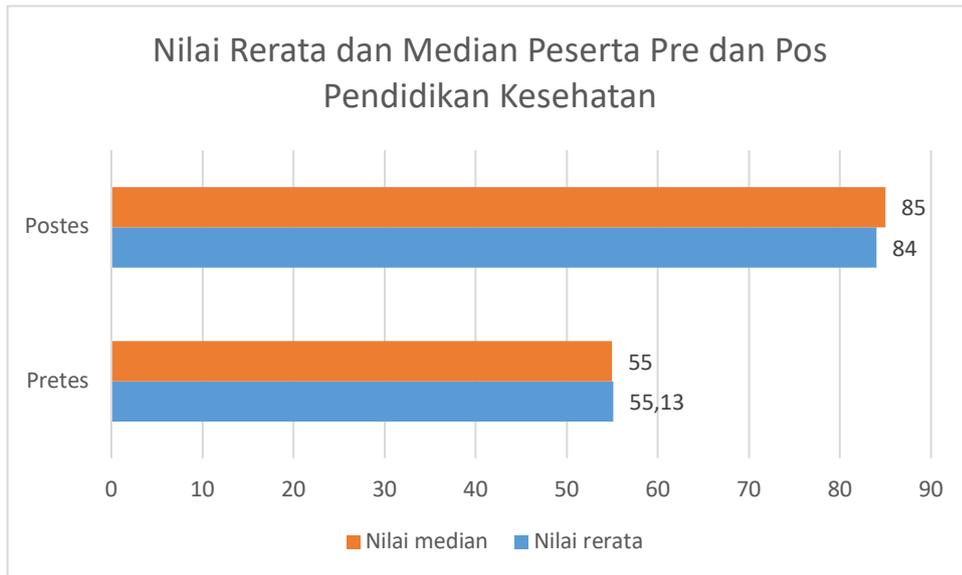
Sebelum dilakukan penyampaian materi gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, peserta diberikan pretes secara tertulis mengenai materi dan postes juga secara tertulis mengenai materi yang telah disampaikan. Hasil dari pertanyaan pretes sebanyak kurang lebih 32 orang (80%) peserta belum memahami, 8 orang (20%) sudah cukup memahami dan tidak ada (0%) peserta yang sudah memiliki pemahaman baik mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting. Pada hasil pertanyaan postes didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta yaitu sebanyak 36 orang (90%) peserta memiliki pemahaman baik, 4 orang (10%) memiliki pemahaman cukup baik dan tidak ada (0%) peserta memiliki pemahaman yang kurang mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting. Gambaran persentase tingkat pemahaman pada saat

pretes dan postes peserta pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita kurang dari 2 tahun ini tersaji pada gambar 5.



Gambar 5. Gambaran Tingkat Pemahaman Ibu Hamil dan Ibu Balita Kurang dari 2 Tahun Mengenai Gizi Seimbang 1000 HPK dan Pencegahan Stunting

Pengetahuan/ pemahaman ibu hamil dan ibu balita kurang dari 2 tahun berdasarkan memiliki rerata nilai pretes sebesar 55,13 dan nilai median sebesar 55, dan mengalami peningkatan pada saat postes yaitu rerata nilai postes sebesar 84 dan nilai median sebesar 85. Kemudian dilakukan analisis menggunakan uji rerata 2 kelompok berpasangan yaitu uji Wilcoxon (karena data tidak terdistribusi normal) dan didapatkan nilai p value sebesar $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dengan model IMLEG terbukti dapat meningkatkan pengetahuan/ pemahaman masyarakat yaitu ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita kurang dari 2 tahun mengenai penerapan gizi seimbang 1000 HPK, dan pencegahan stunting. Gambaran nilai rerata dan median pada saat pretes dan postes peserta ibu hamil dan ibu yang memiliki balita kurang dari 2 tahun tersaji pada gambar 6.



Gambar 6. Gambaran Nilai Rerata dan Median Peserta Ibu Hamil dan Ibu Balita Kurang Dari 2 Tahun Pada Waktu Pretes dan Postes

Berdasarkan hasil diskusi pada saat pemberian materi tahap 2, diketahui bahwa ibu hamil dan ibu yang memiliki balita selama pandemic COVID-19 ini belum banyak menerima informasi mengenai penerapan gizi seimbang terutama dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan, disebabkan karena keterbatasan kegiatan posyandu atau kegiatan Puskesmas lainnya terkait dengan penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) sebagai upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan kuesioner pretes dan postes yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dan ibu balita kurang dari 2 tahun mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting. Peserta semakin mengetahui apa definisi stunting, siapa saja kelompok sasaran program 1000 HPK (hari pertama kehidupan), definisi ASI eksklusif, keunggulan ASI dibandingkan susu formula, jenis MPASI sesuai usia bayi/ balita, penambahan kebutuhan energi per hari untuk ibu hamil sesuai usia kehamilan, jenis imunisasi dasar bayi, kegiatan sasaran intervensi spesifik pencegahan stunting untuk ibu hamil, kegiatan program pemberian makan bayi dan anak (PMBA), kegiatan/ pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah, pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan melahirkan dan selama

nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB, serta kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) sebagai upaya pencegahan stunting.

Pengetahuan dan aplikasi penerapan gizi seimbang pada 1000 HPK, termasuk di antaranya adalah ibu hamil dan balita sampai dengan usia 2 tahun ini masih kurang, dan dengan diberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan modul IMLEG yang disusun berdasarkan kearifan lokal yang ada dapat meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran dalam kegiatan pengabdian ini. Dalam diskusi interaktif, hal yang menjadi topik hangat diskusi adalah apa saja alternatif sumber energi dan protein yang bisa digunakan untuk pemenuhan gizi ibu hamil dan balita, cara mengolah makanan, cara mengetahui kecukupan energi yang dibutuhkan dan bagaimana teknik agar balita mau banyak makan. Penerapan pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam menerapkan prinsip gizi seimbang dalam 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting.

6.1.4. Pemberian Makanan Tambahan

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat yaitu ibu hamil dan ibu balita kurang dari 2 tahun pada tahap 3, maka tim pengabdian melakukan pemberian makanan tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan (PMT) ini ditujukan bagi ibu hamil KEK/ kurang gizi dan balita stunting. Pelaksanaan pemberian makanan tambahan ini dilakukan pada hari Selasa tanggal 10 Agustus 2021 di Posyandu Muara Putih Wilayah Kerja Tanjung Sari Natar pada pukul 13.00 WIB sampai pukul 14.00 WIB. Makanan tambahan yang diberikan kepada sasaran kegiatan ini terdiri dari makanan dan bahan makanan yang memiliki gizi kalori/ energi tinggi dan protein tinggi. Kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

6.1.5. Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan balita pada tahap 4, maka tim pengabdian melakukan edukasi protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19. Pelaksanaan edukasi protokol kesehatan ini dilakukan pada hari Selasa tanggal 10 Agustus 2021 di Posyandu Muara Putih Wilayah Kerja Tanjung Sari Natar pada pukul 14.00 WIB sampai pukul 15.00 WIB. Edukasi protokol kesehatan di lingkup rumah tangga terkait dengan penerapan prinsip 5 M, yaitu memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga jarak minimal 1 meter, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas/ bepergian atau di rumah saja; dilanjutkan dengan edukasi mengenai makanan atau gizi yang dapat meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh agar terhindar dari infeksi virus corona. Kegiatan ini dilanjutkan dengan pemberian masker dan hand sanitizer. Kegiatan edukasi protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19 ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Kegiatan edukasi protokol kesehatan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada peserta dan menggunakan media penyampaian materi berupa power point dan pemutaran video. Metode evaluasi dalam kegiatan ini adalah tanya jawab pada saat diskusi interaktif dengan mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan pertanyaan secara lisan dan diakhiri dengan mengukur pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui dengan tanya jawab lisan. Diskusi interaktif dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, diskusi interaktif juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk feedback atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan.

6.2. Pembahasan

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting ini sangat penting misalnya dengan sasaran keluarga dan kader. Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah. Kader dapat dilatih untuk dapat membantu masyarakat berperilaku hidup sehat sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan. Hasil penelitian Astuti dkk (2018) menyatakan bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dapat meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Gizi seimbang mengandung komponen-komponen yang lebih kurang sama, yaitu cukup secara kuantitas, cukup secara kualitas, mengandung berbagai zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral) yang diperlukan tubuh untuk tumbuh (pada anak-anak), untuk menjaga kesehatan dan untuk melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari (bagi semua kelompok umur dan fisiologis), serta menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh saat konsumsi makanan tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan (Lim, 2018).

Gizi seimbang mempunyai prinsip berupa empat pilar gizi seimbang, diantaranya adalah mengonsumsi makanan beragam, membiasakan hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik dan mempertahankan dan memantau berat badan normal. Keberagaman makanan adalah anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Komponen gizi seimbang merupakan kumpulan dari zat gizi baik jumlah maupun jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan umur seseorang. Zat gizi atau nutrient adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-

proses kehidupan. Makanan atau pangan merupakan bahan-bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh. Komponen zat gizi seimbang berupa karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; Almatsier, 2012).

Menurut Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-isteri, atau suami-isteri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Setiap anggota keluarga mempunyai peran dan kedudukannya masing-masing, termasuk Ibu. Ibu mempunyai peranan penting dalam mendukung suasana keluarga yang berkualitas (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2009).

Peran dan kedudukan ibu dalam menjaga kualitas keluarga mencakup aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga, dan mental spiritual serta nilai-nilai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera. Pada aspek kesehatan, ibu berperan dan berkedudukan sebagai pengawas, pendidik, dan pemberi pelayanan serta pemberi contoh hidup sehat dalam bentuk promotif dan preventif maupun persuasif. Ibu juga berperan penting dalam pelaksanaan kesehatan berbasis keluarga yang diantaranya adalah pemberian pola asuh anak yang baik, pola makan dan nutrisi secara tepat dan seimbang, dan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan anak serta pencegahan dari berbagai gangguan atau masalah kesehatan di keluarga (Prickett, K., Augustine, J., 2016). Oleh karena itu setiap ibu wajib memahami mengenai gizi sehat dalam 1000 hari pertama kehidupan (hamil sampai dengan anak berusia 2 tahun) dalam pencegahan stunting.

Hasil studi yang dilakukan Kusuma dkk (2021) pada ibu balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak dan ibu hamil.

Posyandu adalah program puskesmas yang berhubungan dengan program gizi dan KIA. Posyandu dilaksanakan setiap bulan sekali dengan beberapa kegiatan rutin. Posyandu antara lain menyangkut KIA dan gizi melalui Imunisasi, KB, Pemeriksaan Ibu hamil, promosi kesehatan, pemberian makanan tambahan, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita serta memantau tumbuh kembang anak melalui buku KIA. Posyandu memiliki kader-kader yang melakukan pendataan, pencatatan dan promosi tentang kegiatan Posyandu sehingga masyarakat ikut serta dalam kegiatan Posyandu.

Pada program gizi dan KIA para kader berperan serta dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan ibu hamil di wilayah kerjanya sehingga Puskesmas mendapatkan sasaran yang tepat untuk pencapaian target pelayanan kesehatan. Para kader merupakan masyarakat yang dengan sukarela membantu terlaksananya posyandu dibawah bimbingan Puskesmas dalam hal ini adalah petugas Posyandu. Hasil pencatatan hasil pemantauan tumbuh kembang setiap anak setiap bulannya akan bisa mendeteksi dini adanya gangguan tumbuh kembang anak seperti stunting, sehingga kader yang berdaya merupakan unsur penunjang penting dalam menyukseskan program pemerintah dalam menanggulangi dan mencegah stunting.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. KESIMPULAN

- 1) Modul IMLEG disusun berdasarkan hasil telaah pustaka tim pengabdian dan brainstorming dengan Puskesmas Tanjung Sari Natar mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE berdasarkan kearifan lokal yang ada.
- 2) Setelah mendapatkan materi mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan teknik KIE, pemahaman kader kesehatan di Puskesmas Tanjung Sari Natar mengalami peningkatan.
- 3) Kader Posyandu terpilih telah mampu melakukan KIE melalui kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat (ibu hamil dan ibu balita kurang dari 2 tahun).
- 4) Kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh kader kesehatan mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil dan ibu balita kurang dari 2 tahun mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting
- 5) Pemberian makanan tambahan dengan nilai gizi tinggi (energi dan protein) diberikan kepada ibu hamil dan balita.
- 6) Edukasi penerapan protokol kesehatan di lingkup rumah tangga pada masa pandemik COVID-19 mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.

7.2. SARAN

- 1) Penerapan model IMLEG perlu dilakukan secara kontinyu kepada kader kesehatan dan masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting dan gizi kurang serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

- 2) Pengaktifkan kembali kegiatan posyandu dan program UKBM lainnya sehingga bisa mendeteksi dini apabila ada resiko gangguan gizi pada ibu hamil dan balita.
- 3) Pendidikan kesehatan kepada masyarakat sebaiknya dilakukan secara rutin dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S, 2012. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Astuti S, Megawati G, Samson CMS, 2018. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* 7(3): 185-188
- Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2009. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016. Profil Kesehatan Propinsi Lampung 2015. Bandar Lampung: Pemerintah Provinsi Lampung.
- Djauhari T, 2017. Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika* 13(2), p. 125.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. Pedoman gizi seimbang kesehatan. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Rencana Strategis Kementerian. Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Stunting report. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kusuma AE, Sita CG, Aulia D, 2021. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Pada Tahun 2020. Laporan Diagnosis Komunitas. Bandar Lampung : FK Unila.
- Lim S, 2018. Eating a balanced diet : A healthy life through a balanced diet in the age of longevity. *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*, 27(1), pp. 39–45.
- Millennium Challenge Account, 2015. Backgrounder: Stunting dan masa depan Indonesia. Jakarta: Millenium Challenge Account Indonesia
- Prickett KC, Augustine JM, 2016. Maternal education and investments in children's health. *Journal of Marriage and Family*. 78(1), pp. 7–25. doi: 10.1111/jomf.12253.
- Puskesmas Tanjung Sari, 2020. Laporan Evaluasi Tahunan Program Gizi 2020. Lampung Selatan : UPTD Puskesmas Tanjung Sari Natar.
- UNICEF, WHO, The World Bank, 2019. Levels and trends in child malnutrition - UNICEF WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Riwayat Hidup Tim Pengabdian

Riwayat Hidup Ketua Pengabdian

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	dr. Dian IstiAngraini, M.P.H
2	JenisKelamin	Perempuan
	BidangKeahlian	Ilmu Gizi Kesehatan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198308182008012005
5	NIDN	0018088301
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Metro, 18 Agustus 1983
7	E-mail	riditie@gmail.com
8	Alamat Rumah	Jalan Pagar Alam (PU) gang Mata Intan No.1 RT 05, kelurahan Segala Mider, kecamatan Tanjung Karang Barat, kota Bandar Lampung 35152
9	Nomor Telepon/HP	081279061921
10	Alamat Kantor	Jalan Prof. SoemantriBrojonegoro No.1, Bandar Lampung
11	Nomor Telepon/Fax	(0721) 7691197
12.	Lulusan yang telahdihasilkan	S1= 900 orang ; S2= - orang; S3= - orang;
13	Mata Kuliah / Blok yg diampu	Ilmu Gizi dan Kesehatan Bioetika Kedokteran Biostatistika Kedokteran

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sriwijaya	Universitas GadjahMada	-

Bidang Ilmu	Kedokteran Umum	Gizi Kesehatan –Prodi Kesehatan Masyarakat	-
Tahun Masuk-lulus	2001-2007	2010-2012	-
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Pola Kecacatan dan Dampak Psikososial PenderitaKusta di RSK Kusta Sungai Kundur Palembang	Status Kesehatan dan Asupan Makan Sebagai Faktor Risiko Underweight Pada Lansia Di Kota Yogyakarta	-
Nama Pembimbing	dr. Erial Bahar, M.Sc	Prof. Dr. dr. AL Supartinah, SpKGA Dr. dr. Deddy Nurwachid, SpPD (K) R	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp)
1	2013	Analisis Determinan Psikososial Kejadian Malnutrisi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	Mandiri	15
2	2013	Hubungan Asupan Imunonutrient dan Status Gizi Dengan Angka Limfosit Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	DIPA FK UNILA	10
3	2014	Citra Tubuh, Status Psikologis dan Asupan Makan Pada Mahasiswa Tahun Kedua Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	DIPA FK UNILA	10
4	2015	Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Poliklinik Universitas Lampung	DIPA FK UNILA	15
5	2016	Determinan Individu, Keluarga, Sosial, Ekonomi Dan Budaya Kejadian Kurang Energi Kronis	DIPA FK UNILA	70

		Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Lampung Tengah		
6	2017	Analisis Determinan Sosial Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Mahasiswi Universitas Lampung	DIPA FK UNILA	60
7	2018	Analisis Faktor Resiko Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Kota Bandar Lampung	DIPA FK UNILA	45
8	2018	Determinan Sosial Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur (Ibu Hamil) Di Lampung Tengah : Sebuah Studi Kualitatif	DIPA UNILA	35
9	2019	Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil di Daerah Endemis Malaria Kabupaten Pesawaran	DIPA FK Unila	25
10	2020	Pola Makan Ibu Hamil KEK dan non KEK di kota Bandar Lampung	Mandiri	25

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp)
1	2013	Peningkatan Pengetahuan Orangtua dan Murid Taman Kanak-Kanak Mengenai Sarapan Sehat	DIPA UNILA	4
2	2013	Peningkatan Pengetahuan Middle Age dan Lanjut Usia Mengenai Pentingnya Menjaga Kesehatan Mulut Dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Malnutrisi	DIPA FK UNILA	3
3	2014	Penemuan Kasus dan Penatalaksanaan (Early Diagnosis And Prompt Treatment) Penyakit Gout Arthritis Di Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah	DIPA UNILA	4
4	2014	Deteksi Dini Gangguan Gizi (Malnutrisi) Pada Kelompok Berisiko	DIPA FK UNILA	3
5	2014	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Penyakit Skabies dan Personal Hygiene Terhadap Siswi Kelas VII MTs Dinniyah Putri Lampung	Mandiri	5
6	2015	Peningkatan Kesehatan Lansia Melalui Pemeriksaan dan Penyuluhan Kesehatan Serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan	DIPA FK UNILA	5

7	2016	Pelatihan Duta Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Santri Pondok Pesantren Baitul Mustaqim Di Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah	DIPA FK UNILA	12,5
8	2016	Peningkatan Pengetahuan Lansia Mengenai Gizi Seimbang Dengan Metode Ceramah Dan Demonstrasi Di Posyandu Lansia Puskesmas Bakung Kota Bandar Lampung	Mandiri	5
9	2017	Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi (RISTI) Di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan	DIPA FK UNILA	7,5
10	2017	Pelatihan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Bagi Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Kota Bandar Lampung	DIPA FK UNILA	7,5
11	2018	<i>Early Diagnosis Dan Prompt Treatment</i> Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung	DIPA FK UNILA	10
12	2018	Edukasi <i>Food Labeling</i> Pada Industri Rumah Tangga (Irt) Abon Lele 22 Hadimulyo Metro	DIPA UNILA	20
13	2018	Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Melalui Penyuluhan Gizi Dan Pemberian Makanan Tambahan Di Kota Bandar Lampung	DIPA FK UNILA	10
14	2018	Pelatihan Kader Posyandu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencapaian Program Pencegahan Komplikasi Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan	DIPA FK UNILA	10
15	2019	Pelatihan “Shabu” (Sharing Session Ibu) Bagi Kader Posyandu Dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Peserta Keluarga Berencana Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtataan	DIPA FK UNILA	10
16	2020	Model “Pin Senja” (Pusat Informasi Dan Konseling Remaja) Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pondok Pesantren Dinniyah Putri Lampung	DIPA FK UNILA	10

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Penulis	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol	No	Hal	Thn	Tingkat Nasional/ Internasional
1	Dian Isti Angraini	Imunonutrisi: Komponendan Perannya	JUKE	3	1	62-69	2013	Nasional
2	Dian Isti Angraini, Supartinah, Deddy Nurwachid	Status Kesehatan Mulut dan Asupan Makan Sebagai Faktor Risiko Underweight Pada Lansia	Jurnal Gizi Klinik Indonesia	9	4		2013	Nasional terakreditasi
3	Dian Isti Angraini	Hubungan Jumlah Gigi Asli dan Asupan Makandengan Indeks Massa Tubuh	JUKE	3	2	47-54	2013	Nasional
4	Dian Isti Angraini	Hubungan Depresi Dengan Status Gizi	MedulaUnila	2	2	39-46	2014	Nasional
5	Dian Isti Angraini	Immunonutrient Intake (vit A, C dan E) Associated With Lymphocyte Numbers	JUKE	4	7	39-44	2014	Nasional
6	Dian Isti Angraini, Putu Ristya Ayu	The Relationship Between Nutritional Status And Immunonutrient Intake With Immunity Status	JUKE	4	8	158-165	2014	Nasional
5	Dian Isti Angraini	The Different Of Protein Intake Between Chronic Renal Failure Patients With	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan	2	2	1-8	2015	Nasional

		Malnutrition And Not Malnutrition in Hemodialysis Unit at dr Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung						
6	Dian Isti Angraini	Perilaku Konsumsi Makanan Berisiko Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Pasien Poliklinik Unila	Prosiding Seminar Presentasi Artikel Ilmiah Dalam Rangka Dies Natalis FK Unila Ke-13	-	-	26-30	2015	Nasional
7	Dian Isti Angraini	Korelasi Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur serta Status Gizi Dengan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Poliklinik Universitas Lampung	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan				2015	
8	Dian Isti Angraini, Sofyan Mussabiq Wijaya	Korelasi Aktifitas Fisik dan Jumlah Gigi Berfungsi Dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Poliklinik Universitas Lampung	JK Unila	1	2	215-219	2016	Nasional
9	Fadia Nadila, Dian Isti Angraini	Manajemen Anak Gizi Buruk Tipe Marasmus Dengan TB Paru	Medulla	6	1	36-43	2016	Nasional
10	Zulfa Labibah,	Diet Mediterania dan Manfaatnya	Majority	5	3	188-193	2016	Nasional

	Dian Isti Angraini	terhadap Kesehatan Jantung dan Kardiovaskular						
11	Dian Isti Angraini, Mentari Olivia Fatharani	Efektivitas Brokoli Dalam menurunkan Kadar Kolesterol Total Pada Penderita Obesitas	Majority	6	1	64-71	2017	Nasional
12	Dian Isti Angraini, Sofyan Musyabiq Wijaya, Diana Mayasari, Reni Zuraida	The Association Of Culture Perception With Chronic Energy Malnutrition In Women Of Childbearing Age In Terbanggi Besar, District Of Central Lampung	BMC Public Health	17	Supp 6		2017	International Proceedings
13	Syafiq Ariza Amourisva, Dian Isti Angraini	Penatalaksanaan Penyakit Morbili pada Anak Perempuan Usia 3 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga di Kecamatan Teluk Betung Timur	Medula	8	1	20-24	2018	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi
14	Dian Isti Angraini, Arilinia Pratiwi	Vitamin C dan Selenium (Se): Pencegah Keracunan Pestisida Organofosfat	J Agromedicine	5	1	503-507	2018	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi

15	Dian Isti Angraini	Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar	JK Unila	2	2	146-150	2018	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi
16	Hesti Ariyanti, Dian Isti Angraini	Penatalaksanaan Holistik Obesitas di Puskesmas Rawat Inap Kemiling	Jurnal Majority	7	3	191-196	2018	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi
17	Dian Isti Angraini, Nurul Utami, Ricky Ramadhian, Sofyan Musyabiq Wijaya	Social Determinants Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women In Central Lampung: A Qualitative Study	Proceeding The 5 th ICPH	1			2019	International Proceedings
18	Dian Isti Angraini, Lisa Dwi Aryani, Merry Indah Sari, Efriyan Imantika	The Effect Of Chronic Energy Deficiency And Protein Intake On The Incidence Of Preeclampsia In Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province	The International Conference on Innovations in Social Sciences and Education (ICoISSE) Bandung, Indonesia, July 25 th , 2020	1	1	705-715	2020	International Proceedings
19	Dian Isti Angraini, Aila Karyus, Susi Kania, Merry	Penerapan eKIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Elektronik) Dalam Upaya	Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai	1	1	66-69	2020	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi

	Indah Sari, Efriyan Imantika	Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Di Era New Normal						
20	Riska Oktavioni Salsabilla, Bagus Pratama, Dian Isti Angraini	Kadar Timbal Darah Pada Kesehatan Anak	Jurnal Penelitian Perawat Profesional e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757	2	2	119-124	2020	Jurnal Nasional Terakreditasi
21	Dian Isti Angraini, Aila Karyus, Ety Apriliana, Merry Indah Sari, Fitria Saftarina, Efriyan Imantika	Penerapan eKIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Elektronik) Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Perawatan Diri Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi COVID-19	The 2nd Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri Pengabdian Masyarakat di Era New Normal Prosiding	2	2	237-242	2021	Prosiding Nasional
22	Adelia Meutia Putri, Dian Isti Angraini, Sofyan Mussabiq Wijaya	Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Suami Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Desa Negeri Sakti Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran	Medula	10	4	732-736	2021	Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Prosiding Seminar Presentasi Artikel Ilmiah Dalam Rangka Dies Natalis FK Unila Ke-13	Perilaku Konsumsi Makanan Berisiko Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Pasien Poliklinik Unila	Hotel Sheraton, 24 Oktober 2015

2	Andalas International Of Public Health Conference 2017	The Association Of Culture Perception With Chronic Energy Malnutrition In Women Of Childbearing Age In Terbanggi Besar, District Of Central Lampung	Padang, West Sumatra Province, 6-7 September 2017
3	The 3rd IMOPH and 1st YSSOPH	The Analysis Of Chronic Energy Malnutrition And Iron Intake With Anemia In Preconception Women Of Childbearing Age In Terbanggi Besar Subdistrict, District Of Central Lampung	Jakarta, 18-20 September 2017
4	The 5 th International Conference Of Public Health	Social Determinants Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women In Central Lampung: A Qualitative Study	Solo, 13-14 Februari 2019
5	The nternational Conference on Innovations in Social Sciences and Education (ICoISSE)	The Effect Of Chronic Energy Deficiency And Protein Intake On The Incidence Of Preeclampsia In Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province	Bandung, Indonesia, July 25 th , 2020
6	The 7 th International Conference Of Public Health	The Effect Of Health Education On Maternal Knowlegde And Nutrition Intake Of Stunting Children In Community Health Center Sukadamai In South Lampung Regency	Solo, 18-19 November 2020
7	The 2 nd Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri Pengabdian Masyarakat di Era New Normal	Penerapan eKIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Elektronik) Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Perawatan Diri Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi COVID-19	Padang, 23-24 Januari 2021

Bandar Lampung, 24 Februari 2021

dr. Dian IstiAngraini, M.P.H.

Riwayat Hidup Anggota 1

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
2	Jenis Kelamin	♀ / P
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198305242008122002
5	NIDN	0024058303
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Lahat , 24 Mei 1983
7	E-mail	merryindahsari@yahoo.com
8	Alamat Rumah	Jl Dewi Sartika no 18 BanjarsariMetro
9	Nomor Telepon/HP	081369038928
10	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Soemantri Brojonegoro No 1 Bandar Lampung
11	Nomor Telepon/Fax	(0721) 7691197 / (0721) 7691197
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S1= orang ; S2= orang; S3= orang;
13	Mata Kuliah / Blok yg diampu	1. Blok Clinical Skill lab 6 (2) Tim
		2. Blok Medical Research (6) Tim
		3. Blok Learning Skills (6) Tim
		4. Blok Agromedicine (6) Tim

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Pendidikan Dokter	Ilmu Pendidikan Kedokteran	
Tahun Masuk-lulus	2001-2007	2011-2015	
Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Analisis kadariodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat di kecamatan koto XI pesisir selatan	PERSEPSI PASIEN MENGENAI PERILAKU PROFESIONAL DOKTER DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA YOGYAKARTA	
Nama Pembimbing/ Promotor	dr. Nur Indrawati Lipoeto, MSc, PhD,SpGk	Dra.Yayi Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp)
1	2017	Identifikasi Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ketidakjujuran Akademik (Academic Dishonesty) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Ketua)	DIPA FK	25.000
2	2017	Studi Kualitatif : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pencapaian Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Anggota)	DIPA FK	25.000
3	2016	Profesionalisme Dosen Dan Komponen Pembentuknya Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. (Ketua)	DIPA FK Universitas Lampung	15.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp)
1	2017	Pelatihan Menjadi Fasilitator dalam Kelas Besar Bagi Dosen	DIPA FK	7.500
2	2016	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Penyakit Hipertensi Dan Gout Pada Ibu Ibu Pkk Kelurahan Banjarsari Metro Utara Kota Utara	Mandiri	
3	2016	Peningkatan pengetahuan mengenai kebersihan diri pada siswa pesantren di lampung tengah.	DIPA FK	

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	Physicians' professionalism at primary care facilities from patients' perspective: The importance of doctors' communication skills	Journal of family medicine and primary care	Volume 5 issue 1 , january – march 2016
2	Profesionalisme kedokteran : Atribut dna metode pembelajaran	JK Unila	Volume 1, Number 1, August 2016,
3	Manajemen Waktu Pada Mahasiswa: Studi Kualitatif Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Lampung	Jurnal Kedokteran Universitas Lampung	Volume 1 / No 1 / 2017
4	Perbedaan Nilai Sebelum dan Sesudah Bimbingan Metode Small Group Learning	Jurnal Kedokteran Universitas Lampung	Volume 1 / No. 1. / 2017

	dalam Persiapan UKMPPD Nasional Fakultas Kedokteran Universitas Lampung..		
--	---------------------------------------------------------------------------------	--	--

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dasar Unggulan Fakultas di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 26 Februari 2019



dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
NIP 19830524 200812 2 002

Riwayat Hidup Anggota 2

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	dr. Ety Apriliana, M.Biomed.
2	Jenis Kelamin	♀ /P
	Bidang Keahlian	Mikrobiologi Kedokteran
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	197804292002122002
5	NIDN	0029047904
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Metro, 29 April 1978
7	E-mail	ety.apriliana@fk.unila.ac.id
8	Alamat Rumah	Jl. Panglima Polem Gg Masjid No 22 Bandar Lampung
9	Nomor Telepon/HP	08127248928
10	Alamat Kantor	Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No 1 Gedung Meneng, Bandar Lampung
11	Nomor Telepon/Fax	
12	Mata Kuliah / Blok yg diampu	Mikrobiologi Kedokteran

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Diponegoro	Universitas Indonesia	Universitas Andalas
Bidang Ilmu	Pendidikan Dokter	Ilmu Biomedik	Ilmu Biomedik
Tahun Masuk-lulus	1996-2002	2005-2008	2011-2018
Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Karakteristik penderita yang menggunakan akupunktur sebagai alternatif pengobatan	Produksi Antibodi poliklonal spesifik terhadap antigen p24 HIV-1	Analisis Hubungan Variasi alel HLA dan Serotipe Virus Dengue Dengan Derajat dan Jenis Infeksi Pada Penderita Infeksi Dengue
Nama Pembimbing	dr. Bambang Basuki, M.Kes.	dr. Budiman Bella, SpMK	Prof.Dr.dr.Ellyza Nasrul, SpPK(K)

C. Pengalaman Penelitian

No	Tahun	Judul Penelitian
1	2018	Variasi serotipe virus Dengue pada penderita infeksi Dengue
2	2017	Hubungan Nilai AST dan ALT dengan derajat infeksi Dengue
3	2016	Hubungan Hasil Pemeriksaan NS-1 Dengue dengan Derajat Infeksi Dengue
4	2015	Potensi Daya Hambat Beberapa Ekstrak Tumbuhan Terhadap Pertumbuhan Bakteri Gram Positif Dan Gram Negatif Secara <i>In vitro</i>
5	2012	Tinjauan Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Infeksi Nosokomial di Unit Perinatologi RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung
6	2011	Identifikasi Bakteri dan pola kepekaannya pada Penderita Sepsis Neonatorum di RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung
7	2011	Deteksi <i>Escherichia coli</i> Dalam Air Minum Isi Ulang Pada Depot-Depot Air Minum Isi Ulang di Bandar Lampung

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

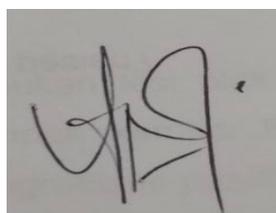
No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat
1	2017	Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan guru Pendidikan Anak Usia Dini dalam deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak
2	2015	Peningkatan Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Dalam Upaya Pendidikan Kesehatan Gizi Dan Deteksi Masalah Gizi Anak Sekolah Pada Murid SD Negeri Dan SD Swasta di Kabupaten Lampung Selatan
3	2014	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) pada Murid dan Guru SD di Bandar Lampung
4	2013	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Bahaya Konsumsi <i>Fast Food</i> Dalam Upaya Pencegahan Obesitas
5	2012	Peningkatan Pengetahuan tentang Keamanan Makanan Jajanan Sekolah dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan pada Murid-Murid Sekolah Dasar Negeri 5 Merak Batin Kecamatan Natar Lampung Selatan

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No	Nama Penulis	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Nomor, Volume, Tahun
	<i>Rana Mufidah Raydian, Ety Apriliana, Dian Isti Angrani</i>	Dermatitis Atopik Pada Anak Dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Jurnal kesehatan dan Agromedicine	Vol 4, No 2 (2017)
	<i>Ratu Erika Sarah, Tri Umiana Soleha, Ety Apriliana, E Warganegara</i>	Uji Most Probable Number (Mpn) Bakteri Koliform Pada Sumber Air Minum Rumah Tangga Di Kecamatan Sukabumi Bandar Lampung	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 3, No 6 (2014)</i>
	<i>Diva Lole Humaira, Ety Apriliana</i>	Diva Iole Humaira, Diagnosis Serologis Brucellosis Dengan Metode Brucella Coombs Gel Test	Jurnal kesehatan dan agromedicine	Vol 5, No 1 (2018)
	Rika Lisiswanti, Dian Isti Angraini, Ety Apriliana, Oktadoni Saputra	Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Di Kampung Baru	JPM Ruwa Jurai	Volume 1 Nomor 1 Oktober 2015
	<i>Diah Ayu Larasati, Ety Apriliana</i>	Efek Potensial Daun Kemangi (<i>Ocimum Basilicum L.</i>) Sebagai Pemanfaatan Hand Sanitizer	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 5, No 5 (2016)</i>
	<i>Nidya Tiaz Putri Azhari, Ety Apriliana</i>	Peranan Jombang (<i>Taraxacum Officinale</i>) Sebagai Hepatoprotektor	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 5, No 5 (2016)</i>

	<i>Ety Apriliana, Aminah Zahra</i>	Peningkatan Risiko Mikrosefali Akibat Infeksi Virus Zika Pada Kehamilan	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 6, No 2 (2017)</i>
	<i>Ety Apriliana, Victoria Hawarima</i>	Kandungan Buah Rambutan (Nephelium Lappaceum L.) Sebagai Antibakteri Terhadap E. Coli Penyebab Diare	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 5, No 2 (2016)</i>
	<i>Danny Yovita Maharani, Ety Apriliana, Dian Isti Angraini</i>	Hubungan Hasil Pemeriksaan Penunjang Terhadap Manifestasi Perdarahan Pasien Demam Berdarah Dengue Di Smf Anak Rsud Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung	Medical journal of Lampung university	<i>Vol 7, No 3 (2018)</i>
	<i>Dea Lita Barozha, Ety Apriliana</i>	Hiperemesis Gravidarum Dan Abortus Iminens Pada Kehamilan Trimester Pertama	Medula	<i>Vol 5, No 2 (2016)</i>
	Ety Apriliana	<i>Human Leukocyte Antigen (Hla) Gen In Dengue Infection</i>	<i>Jurnal Kedokteran</i>	2015
	<i>Ety Apriliana, Meta Gapila</i>	Bakteriological Quality Of Refill Drinking Water At Refill Drinking Water Depots In Bandar Lampung	<i>Jurnal Kedokteran</i>	2014

Bandar Lampung, 26 Februari 2019



dr. Ety Apriliana, M.Biomed
NIP 197804292002122002

Riwayat Hidup Anggota 3

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	dr. Efriyan Imantika, M.Sc., Sp.OG
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198304082008122003
5	NIDN	0008048302
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Candimas, 8 April 1983
7	E-mail	rayan.rianto@gmail.com
8	Nomor Telepon/ Faks	081279114343
9	Alamat Kantor	Jl. Prof. Dr. Soemantri Bojonegoro No. 1
10	Nomor Telepon/ Faks	(0721) 773797
11	Lulusan yang telah dihasilkan	S1= 750 orang S2= 0 orang S3= 0 orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	Fisiologi Obstetri dan Ginekologi

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	Sp-1
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sriwijaya	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Pendidikan Dokter	Ilmu Kedokteran Dasar dan Biomedis	Obstetri dan Ginekologi
Tahun Masuk-Lulus	2001-2008	2011-2013	2014-2018
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Pengetahuan, Sikap dan Upaya personal mahasiswi angkatan 2002-2004 terhadap 56ndemic56ea di Universitas Muhammadiyah Palembang	Ekspresi protein Akt dan BCl-2 pada sel granulosa folikel ovarium dengan polikistik anovulasi yang mengikuti program <i>in vitro fertilization</i>	Factors on pregnancy complicated by ovarian cancer
Nama Pembimbing/ Promotor	dr. Sunarto, Sp.KK(K)/ dr. Erial Bahar, M.Sc.	Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Ph.D, Sp.OG(K)/ Dr. dr. Ita Fauziah, MCE	Dr. dr. Diah Rumekti, M. Sc. Sp.OG(K)/ dr. Shinta Prawitasari, M.Kes. Sp.OG (K)

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis dan Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2014	The correlation of age, BMI, FBS and Akt protein expression in Granulosa cells of Polycystic Ovarium Anovulatory	DIPA PNPB Unila	15
2	2016	Maternal and Fetal outcome of pregnancy in ovarian malignancy	Mandiri	5
3	2017	Post surgical menopausal women's Quality of Life in dr. Sardjito hospital Yogyakarta: Preliminary study	Mandiri	5
4	2017	Cell survival and apoptosis marker in the granulosa cell of the polycystic ovarian follicle	DIPA PNPB Unila	25

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

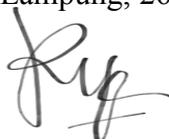
No.	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2014	Pemeriksaan dan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis paru sebagai usaha preventif terhadap penyebaran penyakit dan resistensi obat tuberkulosis di kelurahan karang jawa kalibalangan lampung utara	DIPA FK Unila	5
2	2014	Bakti sosial (pengobatan massal) di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung selatan	PTPN VII	10
3	2017	Penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Sleman	IPAKESPRO UGM	5

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun
1	Peran Sel Punca (<i>Stem Cells</i>) dalam Mengatasi Masalah Infertilitas Pada Wanita	Medula	Vol.2/No.2/ 2014
2	The correlation of age, BMI, FBS and Akt protein expression in Granulosa cells of Polycystic Ovarium Anovulatory	JUKE	Vol.4/ No.7/Maret 2014

3	Maternal and Fetal outcome of pregnancy in ovarian malignancy	INAJOG	Vol.4/ no.2 supplement 1/April 2016
---	---------------------------------------------------------------	--------	-------------------------------------------

Bandar Lampung, 26 Februari 2019



dr. Efriyan Imantika, M.Sc. Sp. OG

Lampiran 2. Surat Tugas Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Lampung

 **KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS LAMPUNG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Gedung Rektorat Lantai 5, Jalan Prof. Dr. Sunantri Brojonegoro No. 1 Bandarlampung 35145
Telepon (0721) 705173, Fax. (0721) 773798, e-mail : lppm@kpa.unila.ac.id
www.lppm.unila.ac.id

SURAT TUGAS
Nomor : 3899 /UN26.21/PM/2021

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Nomor: 1621/UN26.18/PM.00/2021 tanggal 1 Juli 2021 perihal Permohonan Surat Tugas, dengan ini Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Lampung menugaskan kepada :

1. Nama : dr. Dian Isti Angraini, M.P.H.
NIP : 198308182008012005
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Nama : dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed.
NIP : 198305242008122002
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Nama : Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed.
NIP : 197804292002122001
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
4. Nama : dr. Efriyan Imantika, M.Sc., Sp.OG.
NIP : 198304082008122003
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul " Model Imleg (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan", yang dilaksanakan pada bulan Juli s.d. Agustus 2021 di Puskesmas Tanjung Sari Natar, Lampung Selatan.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 7 Juli 2021
Ketua

Dr. Ir. Lusmilia Afriani, DEA.
NIP 196505101993032008

Tembusan:
Dekan FK Unila

Lampiran 3. Berita Acara Pelaksanaan Kegiatan

LAPORAN PEMANTAUAN (MONITORING) KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2021

- 1.a. Fakultas : KEDOKTERAN
 b. Jurusan : PENDIDIKAN DOKTER
2. Judul Pengabdian : MODEL IMIEG (IBU MELAKI GIZI) SEBAGAI UPAYA
 PENCEGAHAN STUNTING MELALUI 1000 HPK
3. Ketua Pelaksana : dr. DIAN ISTI ANGRANI, M.P.H.
4. Sumber Biaya : DIPA BLU UNIVERSITAS LAMPUNG
5. Lokasi Kegiatan : WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG SARI NATAR
6. Waktu Pelaksanaan
 a. Tanggal Mulai : 29 JULI 2021
 b. Tanggal Selesai : 10 AGUSTUS 2021
 c. Tanggal Penyerahan Laporan : 11 OKTOBER 2021
7. Nama (Pemberi Informasi) : EVI MARLINA, SST
 Jabatan : KEPALA PUSKESMAS
8. Apakah pada tanggal tersebut ada Tim Pengabdian kepada Masyarakat dari Unila melakukan kegiatan di wilayah Bapak/ Ibu?
 Ya Tidak
9. Bila Ya, berapa orang (Tim) yang datang ? 5 orang
 Sebutkan nama-nama orang tersebut :
 1. dr. DIAN ISTI ANGRANI, MPH
 2. dr. MERRY INDAH SARI, M.Med.Ed
 3. dr. EFRYAN IMANTIKA, M.Sc, Sp. OG
 4. Dr. dr. ETY APRILIANA, M. Biomed
 5. Rizki FARUQOHIM S.Ked
 6.
10. Kegiatan apa yang dilakukan oleh Tim tersebut di atas?
 a. Penyuluhan (✓)
 b. Demonstrasi (✓)
 c. Lainnya
11. Berapa orang yang dilibatkan dalam kegiatan tersebut sebagai peserta 70 orang
12. Apa komentar Bapak/ Ibu tentang kegiatan tersebut?
 SANGAT BAIK, PERLU KEGIATAN LANJUTAN
13. Menurut Bapak/ Ibu masih perlukah kegiatan seperti itu dilaksanakan?
 Ya Tidak

TANJUNG SARI 10 - 08 - 2021

Mengetahui,

Kepala Dinas/Camat/Lurah/Kepala
 Puskesmas/Kepala Sekolah/Kel. Tani



EVI MARLINA, SST

Catatan :
 1. Bubuhkan cap isntansi terkait
 2. Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Daftar Hadir Tim Pelaksana Modul IMLEG

DAFTAR HADIR TIM PELAKSANA

PENGABDIAN MASYARAKAT "MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN"

TEMPAT : PUSKESMAS TANJUNG SARI NATAR
WAKTU : 29 JULI 2021
KEGIATAN : PENYUSUNAN MODUL IMLEG

No	Nama	Asal Instansi	Tanda Tangan
1	dr. Dian Isti Angraini, M.P.H	FK Unila	
2	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed	FK Unila	
3	dr. Efriyan Imantika, M.Sc, Sp.OG	FK Unila	
4	Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed	FK Unila	
5	Evi Marlina, SST	Puskesmas Tanjung Sari	
6	dr. Farida Listiani, M.Kes	Puskesmas Tanjung Sari	
7	Susanti, S.Gz	Puskesmas Tanjung Sari	

Lampiran 5. Daftar Hadir Tim Pelaksana Pelatihan Kader Kesehatan

DAFTAR HADIR TIM PELAKSANA

PENGABDIAN MASYARAKAT "MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN"

TEMPAT : PUSKESMAS KARANG ANYAR
WAKTU : 5 AGUSTUS 2021
KEGIATAN : PELATIHAN KADER

No	Nama	Asal Instansi	Tanda Tangan
1	dr. Dian Isti Angraini, M.P.H	FK Unila	
2	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed	FK Unila	
3	dr. Efriyan Imantika, M.Sc, Sp.OG	FK Unila	
4	Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed	FK Unila	
5	Rizki Faturrohim	FK Unila	

Lampiran 6. Daftar Hadir Tim Pelaksana Pendidikan Kesehatan, PMT dan Edukasi Protokol Kesehatan

DAFTAR HADIR TIM PELAKSANA

PENGABDIAN MASYARAKAT "MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN"

TEMPAT : POSYANDU MUARA PUTIH
WAKTU : 10 AGUSTUS 2021
KEGIATAN : Pendidikan Kesehatan Masyarakat

No	Nama	Asal Instansi	Tanda Tangan
1	dr. Dian Isti Angraini, M.P.H	FK Unila	
2	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed	FK Unila	
3	dr. Efriyan Imantika, M.Sc, Sp.OG	FK Unila	
4	Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed	FK Unila	
5	Siti Muntamah	Posyandu Muara Putih	
6	Sri Darmiati	Posyandu Way Sari	
7	Ida Hartini	Posyandu Way Sari	

Lampiran 7. Daftar Hadir Peserta Pelatihan Kader

DAFTAR HADIR

PENGABDIAN MASYARAKAT "MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN "

TEMPAT : PUSKESMAS TANJUNG SARI NATAR
WAKTU : KAMIS, 5 AGUSTUS 2021

No	Nama	Usia	Posyandu	No HP	Alamat	Tanda Tangan
1	SITI MUNTAMAH	34	MUJIMULYO	08537991693	M. PUTIH	[Signature]
2	SRI DAMIATI	42	WAY SARI	08534502908	Way Sari	[Signature]
3	IDA HARTINI	51	KASTURI	00536789152	Walsari	[Signature]
4	Ika Rahmawati	26	Klawang sari	08227814256	Rumbia timur	[Signature]
5	SYURI MATAHA	41	INDUK	08538223100	M. putih	[Signature]
6	ERNA	43	manwar	08874756971	B. Sari	[Signature]
7	ROHANA	45	CENDANA	08521534359	Bum. SARI	[Signature]
8	Yani feby	46	CENDANA	08526810990	B. SARI	[Signature]
9	Puti ningsih	47	DAHLIA	085267193364	B. SARI	[Signature]
10	Suryani	35	melati	083809315732	Ts. Sari	[Signature]
11	Endang S.	47	melati	089620958869	TJ-sari	[Signature]
12	SUPARTI	43	DAHLIA	083176500363	W. SARI Jepang	[Signature]
13	Supar Lia	44	melati	085740510599		[Signature]
14	Kasri Yani	32	Cendana	08526739435	B. sari	[Signature]
15	Rini Sri lestari	37	KASTURI	082278252750	Wati San	[Signature]
16	DYNI TRIYATA	41	KASTURI	082278261702	WAY SARI	[Signature]
17	DEVI RATNA SARI	35	KASTURI	082379864779	WAY SARI	[Signature]
18	PARTINI	45	MUJIMULYO	085377918895	M. Mulyo	[Signature]
19	TUKIYAH	30	Muji mulyo	085268818655	M. Putih	[Signature]
20	RUSMANI	36	Tanglutbah	08536620496	M. Putih	[Signature]
21	SITI ROHANA	36	Mujimulyo	083809315722	M. Putih	[Signature]

**Lampiran 8. Daftar Hadir Peserta Pendidikan Kesehatan, PMT, Edukasi
Protokol Kesehatan**

DAFTAR HADIR

PENGABDIAN MASYARAKAT "MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN "

TEMPAT : POSYANDU MUARA PUTIH
WAKTU : SELASA, 10 AGUSTUS 2021

No	Nama	Usia	No HP	Alamat	Keterangan (Ibu Hamil/Balita)	Tanda Tangan
1	Silviana Sari	32	085380909692	Muji Mulyo	Balita	
2	Peni	34		Muji Mulyo	Balita	
3	FIRRI utami	34	08137764448	Muji Mulyo	Bumil	
4	RITA TRIANA.S	39	085384207945	Mujimulyo	Balita	
5	DOM GOMARIYAH	25	083184915330	Mujimulyo	Balita	
6	Wulandari	24	085377162711	Mujimulyo	Bumil	
7	Yuli	27	08237250575	Mujimulyo	Balita	
8	SUMARNI	41	083171762173	Muji-mulyo	Balita	
9	ANETA	23		Mujimulyo	Balita	
10	Giyah	29		MujiMulyo	Balita	
11	siti Nur Laila	34	082306096454	T. Batu	Balita	
12	Alhijrah	30	085269023925	T. Batu	Balita	
13	endang	39	085366831454	T. Batu	Balita	
14	Muti ah	35	085368151319	KANDIS	Balita	
15	MujiAsih	36		T. Batu	Balita	
16	KHORUNNISA	25	082238655004	KANDIS	Bumil	
17	FIRRI	22		KANDIS	Balita	
18	Sri Wulandari	24		Kandis	Bumil	
19	Reni Sri Hartati	40	085267002029	T. Batu	Bumil	
20	Nurul Istikomah	31		kandis	Bumil	
21	Siti konariyah	32		T. Batu	Bumil	

No	Nama	Usia	Posyandu	Keterangan	Alamat	Tanda Tangan
22	TURİYAH	30		Bumil	Kandis	
23	Rusmiani	56		Bumil	Tanjungbat	
24	FITA N.	33		Balita	Tanjung bat	Despanit
25	Rina	25		Balita	Tangbat	
26	Zanab	35		Balita	Kandis	
27	Sarinah	33		Bumil	Kandis	
28	Laila	32		Balita	tanjut	
29	Tusisari	30		Balita	Tang Bat	
30	Munilah	28		Balita	Kandis	
31	Ratu Aulia	25		Bumil	Kandis	
32	Asih Sulis	27		Balita	Tanjut Bat	
33	KOMARIA	30		Balita	Kandis	
34	Refisa	25		bumil	Tanjung Bat	
35	Anita	31		balita	Kandis	
36	Almi	32		bumil	tanjut bat	
37	Sri Lestari	33		balita	Kandis	
38	Rofiani	29		balita	tanjut bat	
39	Munung	29		BALITA	Kandis	
40	Fitriani	32		Balita	Kandis	

Lampiran 9. Modul IMLEG



Lampiran 10. Kuesioner Pre Test dan Post Test

MODEL IMLEG (IBU MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

NAMA :
ALAMAT :
No HP :

ISILAH PERTANYAAN DI BAWAH INI DENGAN MEMBERIKAN TANDA SILANG (X) ATAU MELINGKARI PADA PILIHAN JAWABAN YANG PALING TEPAT

- (1) Apa yang dimaksud stunting?
 - A. Kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya
 - B. Kondisi kekurangan zat gizi makro dan mikro
 - C. Kekurangan gizi sehingga berat badan anak kurang dari usianya
 - D. Anak pendek/kerdil yang disebabkan kekurangan hormon pertumbuhan

- (2) Berikut ini yang termasuk dalam kelompok sasaran program 1000 HPK adalah:
 - A. Bayi, ibu menyusui dan lansia
 - B. Remaja, ibu menyusui dan balita
 - C. Lansia, anak-anak dan remaja
 - D. Bayi, ibu hamil dan menyusui

- (3) Apa yang dimaksud ASI eksklusif?
 - A. Memberikan ASI pada bayi sampai dengan 2 tahun
 - B. Memberikan ASI saja pada bayi 0-6 bulan
 - C. Memberikan ASI sejak lahir sampai 4 bulan
 - D. Memberikan ASI sesuai kemauan anak

- (4) Berikut merupakan manfaat ASI dibanding susu formula:
 - A. Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi
 - B. Membuat bayi dan ibu bahagia
 - C. Meningkatkan kecerdasan bayi
 - D. Memberikan kekebalan sebanyak 10-17 kali lebih besar

- (5) MPASI untuk bayi berusia 10 bulan adalah:
 - A. Bubur susu
 - B. ASI
 - C. Nasi dan lauknya
 - D. Nasi tim/ dicincang halus

- (6) Berapa penambahan energi per hari untuk ibu hamil trimester 2 berdasarkan AKG Indonesia?
- A. 180 kkal
 - B. 200 kkal
 - C. 300 kkal
 - D. 480 kkal
- (7) Jenis imunisasi dasar bayi adalah:
- A. Hepatitis B, DPT, Polio
 - B. Polio, DPT, HPV
 - C. BCG, HPV, Hib
 - D. Campak-Rubella, Meningitis
- (8) Sasaran intervensi spesifik pencegahan stunting untuk ibu hamil adalah
- A. Mendorong pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
 - B. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare
 - C. Mengatasi kekurangan iodium
 - D. Menyediakan suplementasi zink.
- (9) Program PMBA terdiri dari
- A. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, MP-ASI
 - B. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, 1000 HPK
 - C. ASI Eksklusif, MP-ASI, 1000 HPK
 - D. MP-ASI, SDIDTK, IMD
- (10) Kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah dilakukan melalui
- A. Penimbangan rutin di Posyandu
 - B. SDIDTK
 - C. Pemberian MP-ASI
 - D. STBM
- (11) Pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB, dilakukan dengan menggunakan
- A. Sistem Informasi Posyandu
 - B. Buku raport kesehatan sekolah
 - C. Buku KIA
 - D. KMS
- (12) Berikut yang bukan termasuk dalam STBM:
- A. Stop BABS
 - B. CTPS
 - C. PAM-RT
 - D. Pemberian Abate

Lampiran 11. Nilai Pretes dan Postes Pelatihan Kader

No	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kat	Nilai	Kat
1	Peserta 1	45	Kurang	85	Baik
2	Peserta 2	45	Kurang	85	Baik
3	Peserta 3	65	Cukup	80	Baik
4	Peserta 4	40	Kurang	70	Cukup
5	Peserta 5	75	Cukup	85	Baik
6	Peserta 6	80	Cukup	85	Baik
7	Peserta 7	70	Cukup	90	Baik
8	Peserta 8	50	Kurang	95	Baik
9	Peserta 9	80	Cukup	95	Baik
10	Peserta 10	70	Cukup	85	Baik
11	Peserta 11	60	Kurang	85	Baik
12	Peserta 12	70	Cukup	95	Baik
13	Peserta 13	40	Kurang	85	Baik
14	Peserta 14	70	Cukup	85	Baik
15	Peserta 15	50	Kurang	85	Baik
16	Peserta 16	70	Cukup	90	Baik
17	Peserta 17	50	Kurang	65	Cukup
18	Peserta 18	55	Kurang	85	Baik
19	Peserta 19	70	Cukup	90	Baik
20	Peserta 20	60	Kurang	90	Baik
21	Peserta 21	80	Cukup	85	Baik
22	Peserta 22	45	Kurang	85	Baik
23	Peserta 23	50	Kurang	85	Baik
24	Peserta 24	55	Kurang	90	Baik
25	Peserta 25	70	Cukup	85	Baik
26	Peserta 26	45	Kurang	90	Baik
27	Peserta 27	50	Kurang	80	Baik
28	Peserta 28	55	Kurang	85	Baik
29	Peserta 29	60	Kurang	85	Baik
30	Peserta 30	60	Kurang	85	Baik

Lampiran 12. Evaluasi Hasil Pelaksanaan Pelatihan Kader

PRETEST				
No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase (%)
1	≤ 60	Kurang Paham	18	60,00
2	61-80	Cukup Paham	12	40
3	81-100	Sangat Paham (Baik)	0	0,00
Total			30	100
POST TEST				
No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase (%)
1	≤ 60	Kurang Paham	0	0
2	61-80	Cukup Paham	2	6,66666667
3	81-100	Sangat Paham (Baik)	28	93,33333333
Total			30	100

Descriptives					
		Statistic	Std. Error		
Pre Test	Mean	59.50	2.253		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	54.89		
		Upper Bound	64.11		
	5% Trimmed Mean	59.44			
	Median	60.00			
	Variance	152.328			
	Std. Deviation	12.342			
	Minimum	40			
	Maximum	80			
	Range	40			
	Interquartile Range	20			
	Skewness	.123	.427		
	Kurtosis	-1.177	.833		
Post Test	Mean	85.50	1.133		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.18		
		Upper Bound	87.82		
	5% Trimmed Mean	86.02			
	Median	85.00			
	Variance	38.534			
	Std. Deviation	6.208			
	Minimum	65			
	Maximum	95			
	Range	30			
	Interquartile Range	5			
	Skewness	-1.476	.427		
	Kurtosis	4.177	.833		

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.169	30	.028	.932	30	.056
Post Test	.335	30	.000	.781	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-4.793 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Lampiran 13. Nilai Pretes dan Postes Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat (Ibu Hamil dan Ibu Balita Kurang Dari 2 Tahun)

No	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kat	Nilai	Kat
1	Peserta 1	45	Kurang	85	Baik
2	Peserta 2	45	Kurang	85	Baik
3	Peserta 3	65	Cukup	80	Baik
4	Peserta 4	40	Kurang	70	Cukup
5	Peserta 5	60	Kurang	85	Baik
6	Peserta 6	80	Cukup	85	Baik
7	Peserta 7	70	Cukup	90	Baik
8	Peserta 8	50	Kurang	95	Baik
9	Peserta 9	60	Kurang	95	Baik
10	Peserta 10	60	Kurang	85	Baik
11	Peserta 11	60	Kurang	85	Baik
12	Peserta 12	60	Kurang	65	Cukup
13	Peserta 13	40	Kurang	85	Baik
14	Peserta 14	50	Kurang	85	Baik
15	Peserta 15	50	Kurang	85	Baik
16	Peserta 16	55	Kurang	65	Baik
17	Peserta 17	60	Kurang	65	Cukup
18	Peserta 18	55	Kurang	85	Baik
19	Peserta 19	70	Cukup	90	Baik
20	Peserta 20	60	Kurang	90	Baik
21	Peserta 21	60	Kurang	85	Baik
22	Peserta 22	45	Kurang	85	Baik
23	Peserta 23	50	Kurang	85	Baik
24	Peserta 24	55	Kurang	90	Baik
25	Peserta 25	40	Kurang	85	baik
26	Peserta 26	45	Kurang	90	Baik
27	Peserta 27	50	Kurang	80	Baik
28	Peserta 28	55	Kurang	85	Baik
29	Peserta 29	60	Kurang	85	Baik
30	Peserta 30	60	Kurang	85	baik
31	Peserta 31	65	Cukup	80	Baik
32	Peserta 32	40	Kurang	70	Cukup
33	Peserta 33	75	Cukup	85	Baik
34	Peserta 34	60	Kurang	85	Baik
35	Peserta 35	70	Cukup	90	Baik
36	Peserta 36	50	Kurang	95	Baik
37	Peserta 37	55	Kurang	90	Baik
38	Peserta 38	40	Kurang	85	baik
39	Peserta 39	45	Kurang	90	Baik
40	Peserta 40	50	Kurang	80	Baik

Lampiran 14. Evaluasi Hasil Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat (Ibu Hamil dan Ibu Balita Kurang Dari 2 Tahun)

PRETEST				
No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase (%)
1	≤ 60	Kurang Paham	32	80,00
2	61-80	Cukup Paham	8	20
3	81-100	Sangat Paham (Baik)	0	0,00
Total			40	100
POST TEST				
No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase (%)
1	≤ 60	Kurang Paham	0	0
2	61-80	Cukup Paham	4	10
3	81-100	Sangat Paham (Baik)	36	90
Total			40	100

Descriptives					
		Statistic	Std. Error		
Pre Test	Mean	55.13	1.596		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	51.90		
		Upper Bound	58.35		
	5% Trimmed Mean	54.72			
	Median	55.00			
	Variance	101.907			
	Std. Deviation	10.095			
	Minimum	40			
	Maximum	80			
	Range	40			
	Interquartile Range	14			
	Skewness	.338	.374		
	Kurtosis	-.279	.733		
Post Test	Mean	84.00	1.190		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	81.59		
		Upper Bound	86.41		
	5% Trimmed Mean	84.44			
	Median	85.00			
	Variance	56.667			
	Std. Deviation	7.528			
	Minimum	65			
	Maximum	95			
	Range	30			
	Interquartile Range	5			
	Skewness	-1.302	.374		
	Kurtosis	1.627	.733		

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.140	40	.048	.948	40	.066
Post Test	.328	40	.000	.802	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-5.524 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Lampiran 15. Sertifikat Peserta



PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS LAMPUNG

SERTIFIKAT

Diberikan Kepada

SITI MUNTAMAH

Atas Partisipasinya Sebagai

PESERTA

Dalam Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Lampung Tahun 2021 Dengan Judul "**Model IMLEG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan**" Pada Bulan Juli-Agustus 2021

Bandar Lampung, 12 Agustus 2021

DR. DIAN ISTI ANGRAINI, M.P.H.
KETUA PKM

Lampiran 16. Bukti Luaran Wajib Artikel Accepted Di Jurnal Pengabdian Terbit Tahun 2021

Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) *Ruwa Jurai*

Sekretariat Redaksi Jurnal : Gedung C Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
Jalan Prof. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung 35145 Telp/Fax (0271) 7691197
e-mail : jpmruwajurai.fk.unila@gmail.com

SURAT KETERANGAN LETTER OF ACCEPTANCE (LoA)

Telah diterima oleh tim JPM Ruwa Jurai Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan sedang dalam proses review terhadap artikel dengan judul :

Model IMLEG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan

Penulis :

**Dian Isti Angraini, Merry Indah Sari,
Efriyan Imantika, Ety Apriliana**

Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Artikel tersebut akan diterbitkan JPM Ruwa Jurai Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Volume 6 Nomor 1 November 2021. Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 9 Oktober 2021
Ketua JPM Ruwa Jurai
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Brainstorming Penyusunan Modul IMLEG



Gambar 2. Sambutan Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Sari Natar



Gambar 3. Penyampaian Materi Pelatihan Kader



Gambar 4. Foto Tim Pengabdian dan Peserta Pelatihan Kader



Gambar 5. Penyampaian Materi Pendidikan Kesehatan Oleh Kader Kesehatan Terpilih Kepada Ibu Hamil dan Ibu Balita



Gambar 6. Diskusi Interaktif Peserta, Kader dan Peserta Kegiatan Pendidikan Kesehatan



Gambar 7. Peserta Penerima PMT



Gambar 8. Foto Bersama Tim Pengabd, Narasumber Kader Terpilih dan Peserta Pendidikan Kesehatan



Gambar 9. Penyerahan Media Edukasi Protokol Kesehatan



Gambar 10. Penyerahan Plakat dan Sertifikat Penghargaan Kepada Mitra Pengabdian Masyarakat