

**LAPORAN ROTASI GIZI MASYARAKAT
MATA KULIAH ADVOKASI DAN SOSIAL MARKETING
KEGIATAN ADVOKASI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING II
SLEMAN, YOGYAKARTA**



Disusun oleh:

1. Bernardinus Dimas M.P. (P07131520007)
2. Nadia Ratna Imansari (P07131520005)
3. Akrima Sabila (P07131520010)
4. Nurul Laila Aziza (P07131520026)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN**

2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Kegiatan Rotasi Masyarakat Mata Kuliah Asuhan Gizi Lansia dan Keluarga di Masyarakat di Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta yang berlangsung pada tanggal 18 Agustus – 31 Agustus 2021

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan motivasi. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M. Si. RD selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Ibu Setyowati, SKM, M.Kes. RD selaku Ketua Prodi Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Widiastuti, AMG selaku pembimbing lahan di Puskesmas Gamping II
5. Seluruh Tim Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman Yogyakarta.
6. Orangtua dan keluarga yang selalu memberikan kasih sayangnya berupa doa, semangat, motivasi, dan dukungan materil.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan laporan studi kasus ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan kegiatan ini tentunya masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk perbaikan dan kelengkapan laporan kegiatan ini dan semogalaporan kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis, institusi dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Sleman, Oktober 2021

Penulis

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN KEGIATAN ROTASI GIZI MASYARAKAT
MATA KULIAH ADVOKASI SOSIAL MARKETING
KEGIATAN ADVOKASI**

Laporan Kegiatan Rotasi Gizi Masyarakat Mata Kuliah Sosial Marketing Kegiatan Advokasi diselenggarakan oleh Mahasiswa Profesi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta pada tanggal 13 s.d 18 September 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II, ini telah disetujui pada tanggal.....

Disusun Oleh:

NURUL LAILA AZIZAH	(P07131520026)
BERNARDINUS DIMAS M.P.	(P07131520007)
AKRIMA SABILA	(P07131520010)
NADIA RATNA I.	(P07131520005)

Menyetujui,
Ka. Prodi Pendidikan Profesi
Dietisien



Setyowati, SKM, M.Kes, RD
NIP. 19640621 198803 2 002

Mengesahkan,
Pembimbing Institusi Pendidikan
Program Gizi Masyarakat,



Nur Hidayat, SKM, M.Kes, RD
NIP. 19680402 199203 1 003

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi



Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si, RD
NIP. 19630324 198603 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	2
C. Manfaat.....	2
D. Sasaran.....	2
E. Lokasi	2
F. Waktu dan Tempat	2
G. Bentuk Kegiatan.....	3
H. Hasil yang Diharapkan	3
I. Biaya.....	3
J. Sarana dan Prasarana.....	3
BAB II HASIL DAN PEMBAHASAN	4
A. Data Masalah Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping II	4
1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil (Target DIY)	4
2. Penentuan Prioritas Maslaah dengan Metode USG.....	6
3. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Fish Bone	7
4. Diagnosis Gizi Masyarakat	8
5. Intervensi Gizi (POA).....	9
6. Monitoring dan Evaluasi.....	10

7. Program Inovasi.....	10
8. Hasil Kegiatan Advokasi	13
BAB III PENUTUP.....	16
A. Kesimpulan	16
B. Saran.....	16
LAMPIRAN	17

DAFTAR TABEL

Table 1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil di Wilker Puskesmas Gamping II 2020	4
Table 2 Penentuan Prioritas Maslah dengan Metode USG	6
Table 3 Intervensi Gizi (POA)	9
Table 4 Monitoring Evaluasi	10

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Fish Bone	7
--------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Absensi	18
Lampiran 2 Foto Kegiatan.....	19
Lampiran 3 Lembar Komitmen	21

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia gizi besi adalah suatu keadaan terjadinya penurunan kadar hemoglobin di bawah normal akibat dari gangguan metabolisme zat besi yang terjadi dari penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, pemanfaatan dan pengeluaran. Hemoglobin merupakan parameter yang sering digunakan untuk menentukan kejadian anemia. Kadar hemoglobin ditentukan dari hasil pengukuran dengan metode tertentu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Nurnia, 2013)

Defisiensi zat besi merupakan penyebab utama terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil cenderung mengalami kekurangan zat gizi, hal ini dikarenakan pada masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang ada di dalam kandungan. Pola makan yang salah pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap terjadinya gangguan gizi seperti anemia (Ojofeitimi EO, *et al*, 2008).

Anemia pada ibu hamil dapat beresiko fatal seperti perdarahan postpartum, abortus, paritas, apartus lama, infeksi dan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan BBLR lebih beresiko untuk memiliki masalah kesehatan dan perkembangan yang lebih lambat dari segera setelah lahir maupun di masa mendatang. Anemia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, status ekonomi, jarak kelahiran, kebiasaan makan, KEK (Rizkah dan Mahmudiono, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia memiliki persentase 48,9% dan usia ibu hamil yang mengalami anemia dengan persentase paling tinggi dari usia 15-24 tahun yaitu 84,6%. Cakupan anemia ibu hamil di Kecamatan Gamping II pada tahun 2020 memiliki persentase 20,23% pada K1 dan 22,42% pada K4, hal tersebut masih jauh dari indikator kinerja proram gizi yang ditetapkan DIY yaitu 16,06%.

B. Tujuan

Mahasiswa mampu melakukan advokasi pada pimpinan institusi terhadap rencana praktek kegizian yang akan dilakukan, dapat menambah pengalaman untuk melakukan advokasi selanjutnya, serta dapat menurunkan angka prevalensi anemia di Puskesmas Gamping II.

C. Manfaat

1. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari pimpinan institusi lintas sektor untuk melaksanakan usulan program.
2. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Kepala Puskesmas Gamping II, Dokter dan Ahli Gizi Puskesmas untuk melaksanakan usulan program.

D. Sasaran

Camat, Kepala Puskesmas Gamping II, Danramil, Koramil, KUA, PKK, Kelurahan, RSA UGM, Universitas Aisyah Yogyakarta, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

E. Lokasi

Lokasi kegiatan rotasi program gizi masyarakat dilaksanakan mulai 13 September 2021 bertempat di Puskesmas Gamping II, Kabupaten Sleman. Kegiatan advokasi dilakukan di Jambon Resto pada tanggal 29 September 2021.

F. Waktu dan Tempat

1. Hari, tanggal : Rabu, 29 September 2021
2. Waktu : 08.00-11.30 WIB
3. Tempat : Jambon Resto

G. Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan pelaksanaan advokasi dengan Kepala Puskesmas Gamping II dilakukan secara luring di Jambon Resto.

H. Hasil yang Diharapkan

Komitmen dan dukungan dari para penentu kebijakan maupun pengambil keputusan dalam pelaksanaan program kegiatan masalah ibu hamil anemia.

I. Biaya

Rincian	Jumlah	Harga
ATK	1	Rp 10.000,00

J. Sarana dan Prasarana

1. Laptop
2. LCD
3. Meja
4. Kursi
5. Pengeras suara
6. Spidol
7. Kertas

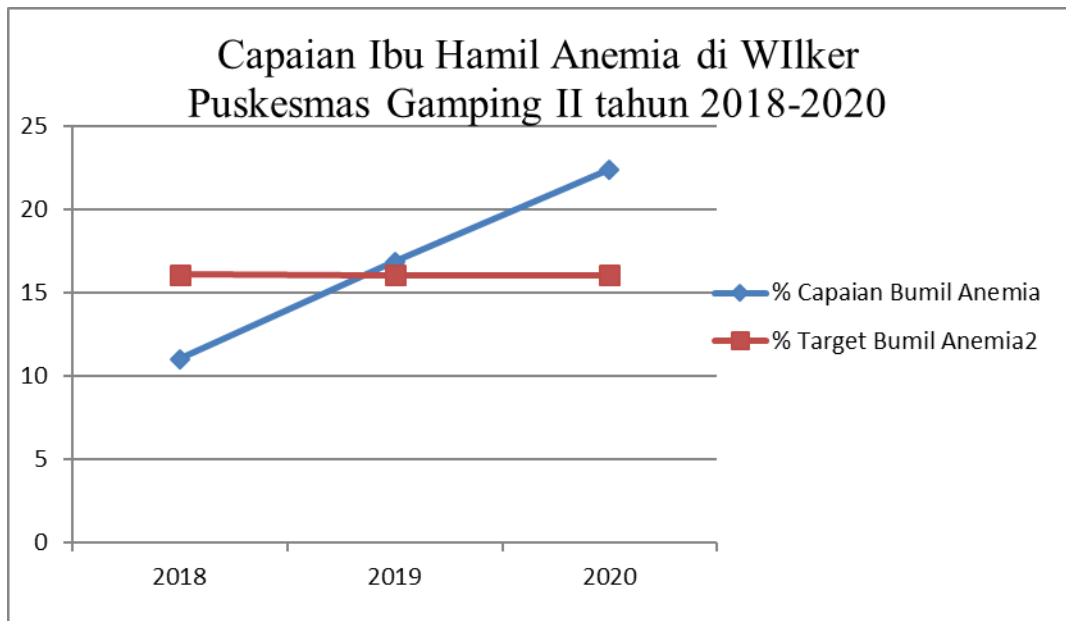
BAB II
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Masalah Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping II

1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil (Target DIY)

Table 1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil di Wilker Puskesmas Gamping II 2020

No	Indikator Status Gizi dan Kinerja	Tahun								
		Ibu Hamil Anemia	2018		Ibu Hamil Anemia	2019		Ibu Hamil Anemia	2020	
			Target (%)	Capaian (%)		Target (%)	Capaian (%)		Target (%)	Capaian (%)
1	Persentase ibu hamil anemia	84	16,09	11,01	125	16,07	16,87	174	16,06	22,42
Total Ibu Hamil		801			781			771		



Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari indikator status gizi dan kinerja di Puskesmas Gamping II dengan sasaran ibu hamil, terdapat 1 indikator kesehatan yang belum mencapai target yang telah ditentukan, yaitu presentase ibu hamil anemia pada tahun 2020 (20,23%).

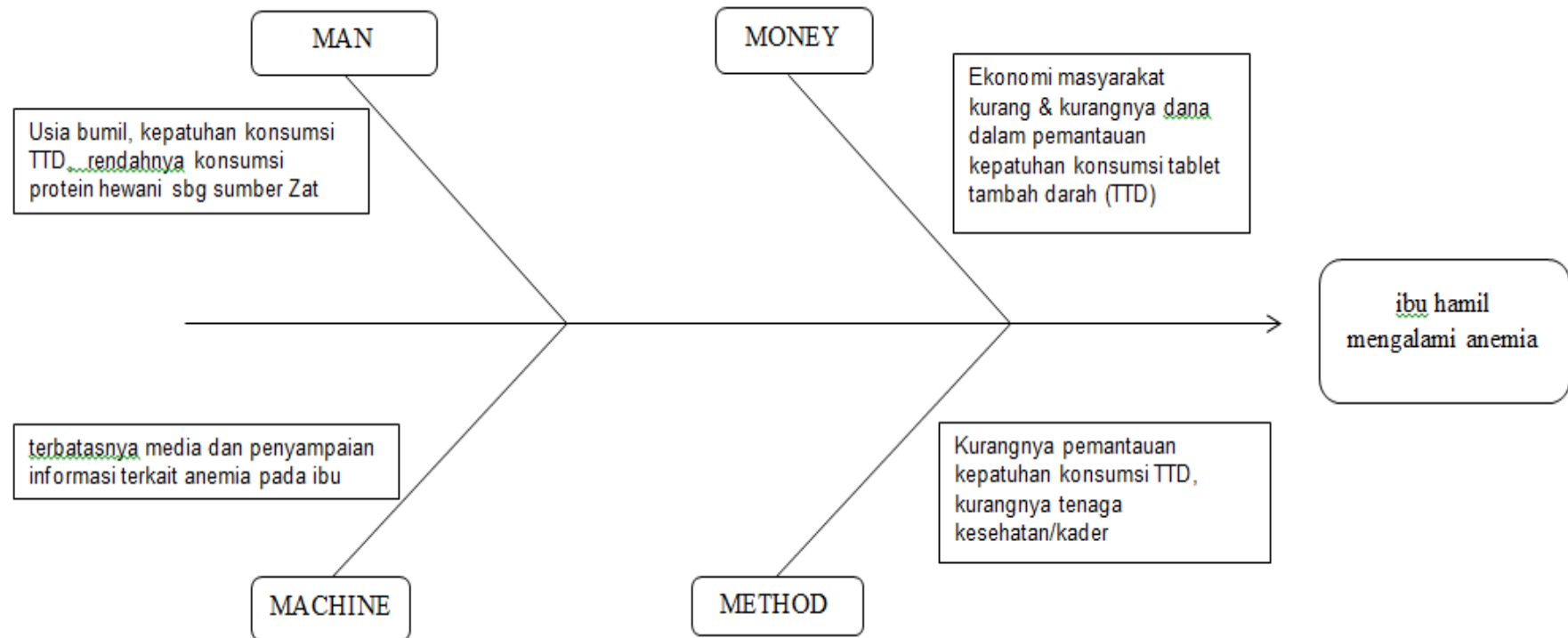
2. Penentuan Prioritas Maslaah dengan Metode USG

Table 2 Penentuan Prioritas Maslah dengan Metode USG

No	Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total
1	Persentase ibu hamil anemia	5	5	5	15
2.	Persentase remaja putri mendapat TTD	5	4	3	12
3.	Persentase balita yang ditimbang berat badannya	4	5	4	13
4.	Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya	4	5	5	14
5.	Persentase balita yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T)	4	5	2	11

Berdasarkan penentuan prioritas masalah pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa masalah yang paling utama yaitu persentase ibu hamil anemia (15).

3. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Fish Bone



Gambar 1 Fish Bone

4. Diagnosis Gizi Masyarakat

Persentase cakupan anemia pada Ibu Hamil masih rendah berkaitan dengan usia ibu hamil, kurangnya pengetahuan ibu hamil akan pentingnya TTD dan kurangnya kepatuhan konsumsi TTD, rendahnya konsumsi protein hewani sbg sumber Zat Besi, kurangnya minat ibu hamil untuk mendaftarkan kehamilan sejak awal pada program K1 untuk pemberian TTD, kurangnya monitoring dan evaluasi dari petugas mengenai distribusi TTD pada ibu hamil, pelayanan tidak mencakup seluruh sasaran ibu hamil, kegiatan pemberian tablet Fe hanya diberikan ketika ibu hamil datang ke posyandu/puskesmas, adanya pandemic Covid-19, jarak rumah dengan puskesmas jauh dan tidak ada sarana transportasi ditandai dengan tidak tercapainya target cakupan ibu hamil anemia yaitu pada tahun 2020 (20,23%).

5. Intervensi Gizi (POA)

Table 3 Intervensi Gizi (POA)

No	Kegiatan	Tujuan	Anggaran		Sumber Anggaran	Waktu	Sasaran	Tempat/ Metode	Pelaksana
			Realisasi Pengeluaran	Jumlah (Rp)					
1	Advokasi Kegiatan Strategi Penguatan Pangan Lokal Melalui PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Ibu Hamil	Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Anggota DPRD, Kepala Puskesmas Gamping II, Danramil, Koranmil, KUA, Dinas Pertanian, PKK dan Lurah tentang pemberian kartu monitoring konsumsi lauk hewani dan TTD pada bumil	- Snack dan makan siang 20 orang x Rp. 30.000	Rp. 600.000	Dana BOK Puskesmas	September	Camat, Kepala Puskesmas Berbah, Danramil, Koranmil, KUA, Dinas Pertanian, PKK, Lurah, Kader, Ahli Gizi Puskesmas Berbah	Luring di Jambon Resto	Mahasiswa & Puskesmas Gamping II

6. Monitoring dan Evaluasi

Table 4 Monitoring Evaluasi

No	Parameter	Waktu	Target	Evaluasi
1	Advokasi kegiatan strategi penguatan pangan lokal melalui PMT pada ibu hamil	Tentatif	Memperoleh dukungan dan komitmen kegiatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa	Pemantauan pelaksanaan program

7. Program Inovasi

a. Usulan kegiatan

- 1) Pembentukan Kader khusus untuk pemantauan ibu hamil.
- 2) Pengajuan dana bantuan untuk PMT pangan lokal bagi ibu hamil anemia.
- 3) Sosialisasi berupa penyuluhan rutin kepada ibu hamil mengenai :
 - a) Anemia ibu hamil
 - b) Kejadian MBA (married by accident) sebagai penyebab utama anemia akibat usia yang masih muda
 - c) Asupan dan makanan gizi seimbang ibu hamil
 - d) 1000 HPK (rantai permasalahan yang diawali dari anemia, bayi BBLR, bayi stunting, dan permasalahan lainnya).
- 4) Pendidikan dan pelatihan kader mengenai pembuatan PMT untuk bumil anemia.

b. Tujuan program inovatif

- 1) Untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil dengan mengingatkan dan memonitoring konsumsi TTD minimal 90 tablet selama hamil.
- 2) Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang anemia.
- 3) Memberdayakan kader sebagai penggerak utama kegiatan dan monitoring ibu hamil di masyarakat.

c. Sumber daya yang dibutuhkan dan gambaran keberlanjutan

Partisipasi masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat dalam upaya meningkatkan proses belajar masyarakat mengarahkan masyarakat menuju masyarakat yang bertanggung jawab, mengeliminasi perasaan terasing sebagian masyarakat serta menimbulkan dukungan dan penerimaan dari pemerintah (Notoadmodjo, 2012).

1) Sumber Daya

a) Sumber dana : Sumber dana dapat berasal dari dana APBD dan BOK.

b) Sumber daya manusia : Camat, Lurah, Kepala desa, Kepala Puskesmas, bidan desa, dokter, ahli gizi, tokoh masyarakat, kader ibu hamil.

2) Gambaran Keberlanjutan

Mendapat dukungan dan komitmen dari berbagai pihak seperti Camat, Lurah, pemerintah desa, kader ibu hamil, bidan desa, dokter, ahli gizi dan tokoh masyarakat.

d. Rencana monitoring dan evaluasi dampak dari kegiatan

Proses monitoring dan evaluasi yang terintegrasi diperlukan untuk memastikan pencapaian target dan sasaran Bidang Kesehatan Masyarakat yang telah ditetapkan. Proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya. Monitoring merupakan proses pengumpulan dan analisis data untuk menjadi informasi (berdasarkan indikator yang ditetapkan) secara sistematis dan berkesinambungan tentang program dan kegiatan sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program dan kegiatan selanjutnya. Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian target kinerja dan pengungkapan masalah kinerja program dan kegiatan untuk memberikan umpan balik bagi peningkatan kualitas kinerja program.

Untuk membantu manajemen dalam melaksanakan kegiatan monitoring, evaluasi dan pengukuran kinerja secara terpadu sesuai dengan kebutuhan organisasi, diperlukan suatu proses penilaian terhadap hasil-hasil yang telah dicapai.

Pada proses pelaksanaan kegiatan pemberdayaan PMT, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi dilakukan secara berkala dan terus menerus dengan sistem berjenjang dalam pelaksanaannya. Hal ini dilakukann, karena diyakini keberhasilan program akan banyak ditentukan oleh seberapa baik pelaksana mampu secara terus menerus menjalankan, melakukan evaluasi, menyusun program perbaikan dan pemantauan terhadap program yang dijalankan. Sistem pengawasan dilakukan dengan sangat ketat dimana petugas/pelaksana harus terus menerus memberikan laporan secara berkala. Hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi dijadikan dasar bagi perencanaan program selanjutnya. Berikut adalah kegiatan rencana monitoring dan evaluasi :

- 1) Puskesmas melakukan monitoring dan evaluasi dalam setiap kegiatan yang berlangsung dan membantu mengembangkan program tersebut.
- 2) Puskesmas merupakan penanggung jawab pelaksanaan program kesehatan masyarakat melalui berbagai kegiatan yang dikembangkan.

8. Hasil Kegiatan Advokasi

- a. Hari, tanggal : Rabu, 29 September 2021
- b. Waktu : Pukul 09.00 s.d 11.30 WIB
- c. Media : PPT
- d. Metode : Luring secara diskusi dan tanya jawab
- e. Topik : Advokasi Strategi Penguatan Pangan Lokal melalui PMT (pemberian makanan tambahan) pada ibu hamil
- f. Sasaran : Camat, Lurah, Danramil, Koranmil, Kapolsek, Kepala Puskesmas, Dokter Puskesmas, Ahli Gizi, RS, KUA, Dinas Pertanian, Kader, PKK. Universitas Aisyah Yogyakarta, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- g. Penanggung jawab : Nurul Laila Azizah
- h. Rangkaian Kegiatan

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari pembuatan proposal advokasi terkait pengadaan kegiatan dan dikonsulkan kepada pembimbing lahan. Selanjutnya dilakukan pembagian tugas pada masing-masing mahasiswa yang membantu dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

2) Tahap Pelaksanaan

- a) Kegiatan advokasi dilaksanakan pada hari Rabu, 29 September 2021, dimulai pada pukul 09.00 WIB dan berakhir pada pukul 11.30 WIB. Kegiatan dilakukan menggunakan metode luring di Jambon Resto. Advokasi dilakukan untuk mendapat komitmen dan dukungan terkait usulan program dari pihak berwenang dan jajarannya.

- b) Peserta yang hadir dalam kegiatan ini 30 orang.
- c) Pembukaan kegiatan penyuluhan diawali dengan memberi salam, moderator memperkenalkan diri, serta menyampaikan maksud, tujuan dan *rundown* acara advokasi.
- d) Sebelum advokasi dilakukan, moderator mempersilahkan Camat, Kepala Puskesmas memberikan sambutan.
- e) Penyampaian usulan program dilakukan selama 20 menit. Penyajian usulan program sesuai dengan topik permasalahan yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara kepada ahli gizi Puskesmas dan dilakukan penampilan design dari usulan program.
- f) Peserta advokasi sangat interaktif dan komunikatif dalam memberikan masukan dan pertanyaan dari kegiatan tersebut dan peserta saling sharing dan apa saja yang dapat dibantu oleh peserta advokasi.
- g) Setelah advokasi dilakukan dan mendapat dukungan serta komitmen dari beberapa belah pihak, maka kegiatan advokasi ditutup.

3) Tahap Evaluasi

a) Evaluasi Struktur

Mahasiswa datang sebelum waktu yang ditetapkan untuk mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan advokasi. Semua sasaran hadir tepat waktu sehingga kegiatan advokasi dimulai sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

b) Evaluasi Proses

Kegiatan advokasi dilaksanakan pada hari Rabu, 29 September 2021 pukul 09.00 WIB dan berakhir pukul 11.30 WIB. Advokasi dihadiri oleh 30 orang sasaran. Kegiatan advokasi berjalan dengan lancar.

c) Evaluasi Hasil

Advokasi merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk melobi pengatur kebijakan dengan tujuan untuk mendapat dukungan dan komitmen menerima kegiatan yang akan diusulkan. Pada kegiatan ini advokasi mempunyai sasaran Camat, Lurah, Dinas Pertanian, PKK, Kader, Kepala Puskesmas dan Staff Gizi di beberapa RS disekitar wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

Program-program yang dianjurkan untuk mengatasi masalah ibu hamil anemia di Puskesmas Gamping II adalah berupa pembentukan kader khusus untuk pemantauan ibu hamil, pengajuan dana bantuan untuk PMT pangan lokal bagi ibu hamil anemia, sosialisasi berupa penyuluhan rutin kepada ibu hamil, dan pendidikan dan pelatihan kader mengenai pembuatan PMT untuk bumil anemia.

Proses kegiatan advokasi dilakukan secara luring di Resto Jambon dan kegiatan advokasi berjalan dengan lancar. Kegiatan advokasi mendapat komitmen atau dukungan dari semua sasaran dengan menandatangani lembar komitmen yang telah dibuat dan dapat dilihat pada lampiran 3.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Masalah gizi yang terdapat di Puskesmas Gamping II beberapa tahun terakhir persentase ibu hamil anemia tinggi yaitu 22,42% pada tahun 2020
2. Penyebab masalah ibu hamil anemia adalah usia bumil, kepatuhan konsumsi TTD, rendahnya konsumsi protein hewani sebagai sumber zat besi, ekonomi masyarakat kurang , terbatasnya media dan panyampaian informasi terkait anemia pada ibu hamil, dan kurangnya pemantuan pemantuan kepatuhan konsumsi TTD
3. Alternatif pemecahan masalah ibu hamil anemia adalah pembentukan kader khusus untuk pemantauan ibu hamil, pengajuan dana bantuan untuk PMT pangan lokal bagi ibu hamil anemia, sosialisasi berupa penyuluhan rutin kepada ibu hamil, dan pendidikan dan pelatihan kader mengenai pembuatan PMT untuk bumil anemia.
4. Mahasiswa melakukan kegiatan advokasi pada Camat, Kepala Puskesmas Gamping II, Danramil, Koramil, KUA, PKK, Kelurahan, RSA UGM, Universitas Aisyah Yogyakarta, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk mendapat dukungan dan komitmen atas program yang diusulkan.
5. Berdasarkan hasil advokasi diperoleh hasil berupa sasaran (pemangku kebijakan) memberikan apresiasi yang baik dan mendukung penuh usulan program serta memberikan komitmen dan dukungan akan membantu kegiatan yang diusulkan oleh mahasiswa.

B. Saran

Program advokasi yang diusulkan oleh mahasiswa ini sudah baik dan diperlukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk keberlanjutan program.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Absensi



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
 DINAS KESEHATAN
UPT PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GAMPING II
 Alamat : Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman Telp (0274 5013301)
 Website : pkmgamping2@slmankab.go.id e-mail : puskesmasgampingii@gmail.com

DAFTAR HADIR

Nama Rapat : Lokakarya Mini Lintas Sektor Tribulan 3
 Hari/Tanggal : Rabu/ 29 September 2021
 Jam : 08.30 - selesai
 Tempat : Jambon Resto, Jambon, Trihanggo, Gamping, Sleman

NO	NAMA	Alamat	L/P	TANDA TANGAN
1	Sugiono	Kap. Gamping	L	1
2				2
3	RUSMANTO	Sd Gamping		3
4	NUH-HERAWATI	PSU Queen Latifa		4
5	Uman Hartadi	Nogotirto	L	5
6				6
7	Citra Seviriana D	Klinik Poltekkes		7
8	Yumijah T.GZ	RTA-VECM		8
9	BUDI ARYANTONO	Trihanggo	L	9
10	SUBILAL	PUSKES GAMPING		10
11	Wahyuni	Kp Gamping	L	11
12	Umi Sartini	Koord Kader Banyuraden	P	12
13	MUSLIMAH	Karawang		13
14	Imam Safiqi	KUK Gamping		14
15	Sudarisman	Kel Banyuraden		15
16	Ani L	Koordinasi Pak	P	16
17	Kantariningsih P	Ketua TP PKK		17
18	Andani N	RTA Gamp-Gamping	P	18
19	Wahni	Polkesw Trihanggo	P	19
20	Fanusia	Polsek		20
21	Budis	Kp. Gamping	L	21
22	Tiwi Indiyasih	UNISA		22
23	Dewi Setyanet	UPT Yanrik		23
24	Bernardinus Dimas	Polkesw		24
25	Nani L-A	Polkesw		25
26	Nadia R	Polkesw		26
27	Aklima Sabila	Polkesw		27
28	Widiatmih	Puskesmas Gamping 2	P	28
29				29
30				30
31				31
32				32

Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Gamping II

Muhammad Daroqi, SKM, MPH
 NIP. 19700314 199203 1 003

Gamping, 29 September 2021
 PJ UKM

Widiastuti, Amd Gz
 NIP. 19760610 200501 2 019

Lampiran 2 Foto Kegiatan





Lampiran 3 Lembar Komitmen



**KAMI BERKOMITMEN UNTUK MENURUNKAN
ANGKA KEJADIAN IBU HAMIL ANEMIA**

Widrastuti
NUR HERAWATI
Fitri Triana
Hana
Imam Safri
Usman H
UMI SARTINI
Wartini

M. Datoji
Citra Polkyo
Nandi L.A.
Bernardinus Dimas M
Sugiyano
Rusmawati

Masa.
Akiyama. S
Sulisti S.H.
Jurnardi F.D.
Amiga R.H.

Naeski
Naeski R.
SARJONO
PAMERU CAMPINE
Desif Upi
Tiwi Sudyarh
(UNISA)
BUDI SUPRIYANTA
Dewi E
DEWI SEFYANATI → UPT Jantik
Budik Arijantono