

**LAPORAN ROTASI GIZI MASYARAKAT  
MATA KULIAH ADVOKASI DAN SOSIAL MARKETING  
KEGIATAN ADVOKASI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKEM**

Disusun untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Advokasi dan Sosial Marketing di  
Masyarakat



Disusun Oleh :

**BERNADETA NESYA DESTI PANGESTIKA (P07131520023)**  
**DIAN WINDAYATI (P07131520028)**  
**NOVIANTI PURNAMASARI SUBANDI (P07131520008)**  
**YUNITA TRI FATMA SARI (P07131520003)**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETESIEN  
JURUSAN GIZI**

**2021**

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

Laporan kegiatan rotasi gizi masyarakat mengenai “Advokasi Strategi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi pada Lansia melalui Program “GERTAKAN PELAN” di Kelurahan Hargobinangun”, yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Profesi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta pada tanggal 13 September –18 September 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem ini telah disetujui pada tanggal: .....

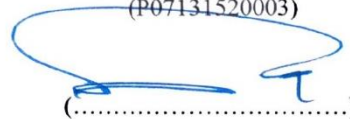
Disusun Oleh:

Kelompok 3 :

- |                                     |                |
|-------------------------------------|----------------|
| 1. Bernadeta Nesya Desti Pangestika | (P07131520023) |
| 2. Dian Windayati                   | (P07131520028) |
| 3. Novianti Purnamasari Subandi     | (P07131520008) |
| 4. Yunita Tri Fatma Sari            | (P07131520003) |

Pembimbing Institusi Pendidikan

Nur Hidayat, S.KM, M.Kes  
NIP. 19680402 199203 1 003



(.....)

Menyetujui,

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Dietisien



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

Mengesahkan,

Pembimbing Lahan



Fiyya Setyaningrum, SKM, M.PH  
NIP. 19751029 199703 2 003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Gizi



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT atas segala rahmat-Nya sehingga laporan yang berjudul “Laporan Rotasi Gizi Masyarakat Mata Kuliah Advokasi dan Sosial Marketing di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem”, dapat tersusun hingga selesai. Tidak lupa Penulis juga mengucapkan banyak terimakasih atas bantuan dari pihak yang telah berkontribusi dengan memberikan sumbangan baik materi maupun pikirannya kepada yang terhormat:

1. Ibu dr. Kumala Sari selaku Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Pakem.
2. Ibu Fiyya Setyaningrum, SKM, MPH, selaku ahli gizi Pusat Kesehatan Masyarakat Pakem sekaligus pembimbing lapangan.
3. Bapak Joko Susilo, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
4. Bapak Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si, selaku Kepala Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
5. Ibu Setyowati, SKM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Profesi Dietisien.
6. Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes, RD, selaku pembimbing institusi dalam PKL Sosial Marketing.
7. Bapak Susilo Wirawan, SKM, MPH, selaku pembimbing institusi dalam PKL Sosial Marketing.
8. Orang tua, keluarga dan teman-teman yang telah memberikan doa, semangat, dukungan, sehingga saya bisa berkuliah di Politeknik Kesehatan Yogyakarta, Program Studi Profesi Dietisien untuk meraih gelar Registred Dietisien (RD).

Dan harapan penulis semoga laporan ini dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca, untuk ke depannya dapat memperbaiki bentuk maupun menambah isi laporan ini agar menjadi lebih baik lagi. Karena keterbatasan pengetahuan maupun pengalaman penulis, penulis yakin masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan laporan ini.

Yogyakarta, Oktober 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR LAMPIRAN .....	vi
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	2
C. Manfaat .....	2
D. Sasaran .....	3
E. Lokasi.....	3
F. Waktu dan Tempat.....	3
G. Bentuk Kegiatan.....	3
H. Hasil yang Diharapkan.....	3
I. Biaya .....	4
J. Sarana dan Prasarana.....	4
BAB II.....	5
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	5
A. Data Masalah Gizi dan Kesehatan pada Kelompok Lanjut Usia di Puskesmas Pakem.....	5
BAB III.....	17
PENUTUP .....	17
A. Kesimpulan .....	17
B. Saran.....	18
LAMPIRAN.....	19

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rincian Anggaran Kegiatan Advokasi.....	4
Tabel 2 Indikator penyakit pada lansia di Puskesmas Pakem 2020.....	5
Tabel 3 Intervensi Gizi (POA) .....	8
Tabel 4 Monitoring dan Evaluasi.....	9

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Fish Bone.....	6
-------------------------	---

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Absensi Kegiatan Advokasi.....	20
Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Advokasi .....	21

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Kementerian Kesehatan RI, lanjut usia dikelompokkan menjadi tiga yaitu pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia resiko tinggi  $\geq 70$  tahun atau usia  $\geq 60$  tahun dengan masalah Kesehatan (Kemenkes, 2012). Kelompok usia di atas 60 tahun, terjadi berbagai perubahan dalam tubuh yaitu mulai menurunnya fungsi berbagai organ dan jaringan tubuh, oleh karenanya berbagai permasalahan gizi dan kesehatan lebih sering muncul pada kelompok usia ini. Kelompok usia lanjut lebih rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk terlalu gemuk, terlalu kurus, penyakit hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, osteoporosis, osteoarthritis, dan lain-lain (Kemenkes, 2015).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara kronis akibat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara kronis akibat meningkatnya kerja jantung dalam memompa darah. Hipertensi sering ditemui dan banyak penderita tidak tahu jika mengalami hipertensi karena sering tanpa keluhan atau gejala, sehingga penyakit tidak menular ini sering disebut *silent killer*. Hipertensi sangat penting untuk diterapi karena dapat menimbulkan komplikasi pada organ target, seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer, tergantung tingkat keparahan kadar tekanan darah dan penobatan penyakit. Hipertensi menjadi faktor risiko terjadinya stroke, miokard infark, penyakit jantung istemik, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati, hingga kematian (Supariasa dan Dian, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) terjadi peningkatan pada prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $> 18$  tahun yaitu dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Menurut profil Kesehatan Sleman 2020, sepuluh besar penyakit rawat jalan di puskesmas tahun 2019 hipertensi menduduki urutan ke tiga setelah common cold/nasopharyngitis akut dan penyakit pula dan penyakit periapikal dengan 138.702 kasus.



Posbindu PTM merupakan kegiatan UKBM untuk deteksi dini faktor resiko PTM (merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stress, hipertensi, hiperglikemi, dislipidemia) secara terpadu, rutin dan periodic, serta menindak lanjutinya secara dini faktor resiko yang ditemukan melalui konseling Kesehatan dan segera merujuknya ke fasilitas pelayanan Kesehatan dasar dibawah binaan Puskesmas. Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini, mengingat hampir semua faktor resiko PTM tidak memberikan gejala pada yang mengalami (Kemenkes, 2013).

Semakin meningkatnya kasus PTM lebih khusus untuk penyakit hipertensi perlu menjadi perhatian masyarakat untuk ikut serta berpartisipasi dan berperan dalam upaya pencegahan dan pengendalian faktor resiko PTM. Promosi kesehatan merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang. Fokus dari promosi kesehatan adalah perubahan perilaku. Keberhasilan suatu program promosi kesehatan dapat dilihat mulai dari perencanaan program sampai pada pelaksanaan dan evaluasinya, serta Strategi Promosi Kesehatan yang dilakukan (Iin, dkk., 2017). Oleh karena itu mahasiswa tertarik untuk melakukan advokasi tentang strategi pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia melalui program “GERTAKAN PELAN” di Kelurahan Hargobinangun.

## **B. Tujuan**

Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas Pakem untuk melaksanakan usulan program “GERTAKAN PELAN (Gerakan Serentak ”.

## **C. Manfaat**

1. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas

Pakem untuk melaksanakan usulan program “GERTAKAN PELAN (Gerakan Serentak Pencegahan Hipertensi Lansia )” untuk sebagai salah satu penanggulangan hipertensi pada lansia di Desa Hargo Binangun

**D. Sasaran**

Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas Pakem

**E. Lokasi**

Lokasi kegiatan rotasi program gizi masyarakat dilaksanakan mulai tanggal 24 September 2021 bertempat di Aula Kelurahan Desa Hargo Binangun.

**F. Waktu dan Tempat**

1. Hari/tanggal : Jumat, 24 September 2021
2. Waktu : 08.00 – 11.00 WIB
3. Tempat : Aula Kelurahan Desa Hargo Binangun

**G. Bentuk Kegiatan**

Bentuk kegiatan untuk melakukan advokasi dengan Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas Pakem yang dilaksanakan secara luring di aula Kelurahan Desa Hargo Binangun

**H. Hasil yang Diharapkan**

Komitmen dan dukungan dari para penentu kebijakan maupun pengambil keputusan dalam melaksanakan program kegiatan masalah lansia dengan hipertensi di Desa Hargo Binangun.

## I. Biaya

Tabel 1 Rincian Anggaran Kegiatan Advokasi

<b>Rincian</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Harga Satuan</b>	<b>Total</b>
Proposal	1	Rp. 9.000	Rp. 9.000
Snack dan makan siang	13	Rp. 12.000	Rp. 156.000
Media	12	Rp. 3.900	Rp. 46.800
<b>Total</b>			<b>Rp. 211.800</b>

## J. Sarana dan Prasarana

1. LCD
2. Laptop
3. Meja
4. Kursi
5. Lembar Komitmen

## BAB II HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Data Masalah Gizi dan Kesehatan pada Kelompok Lanjut Usia di Puskesmas Pakem

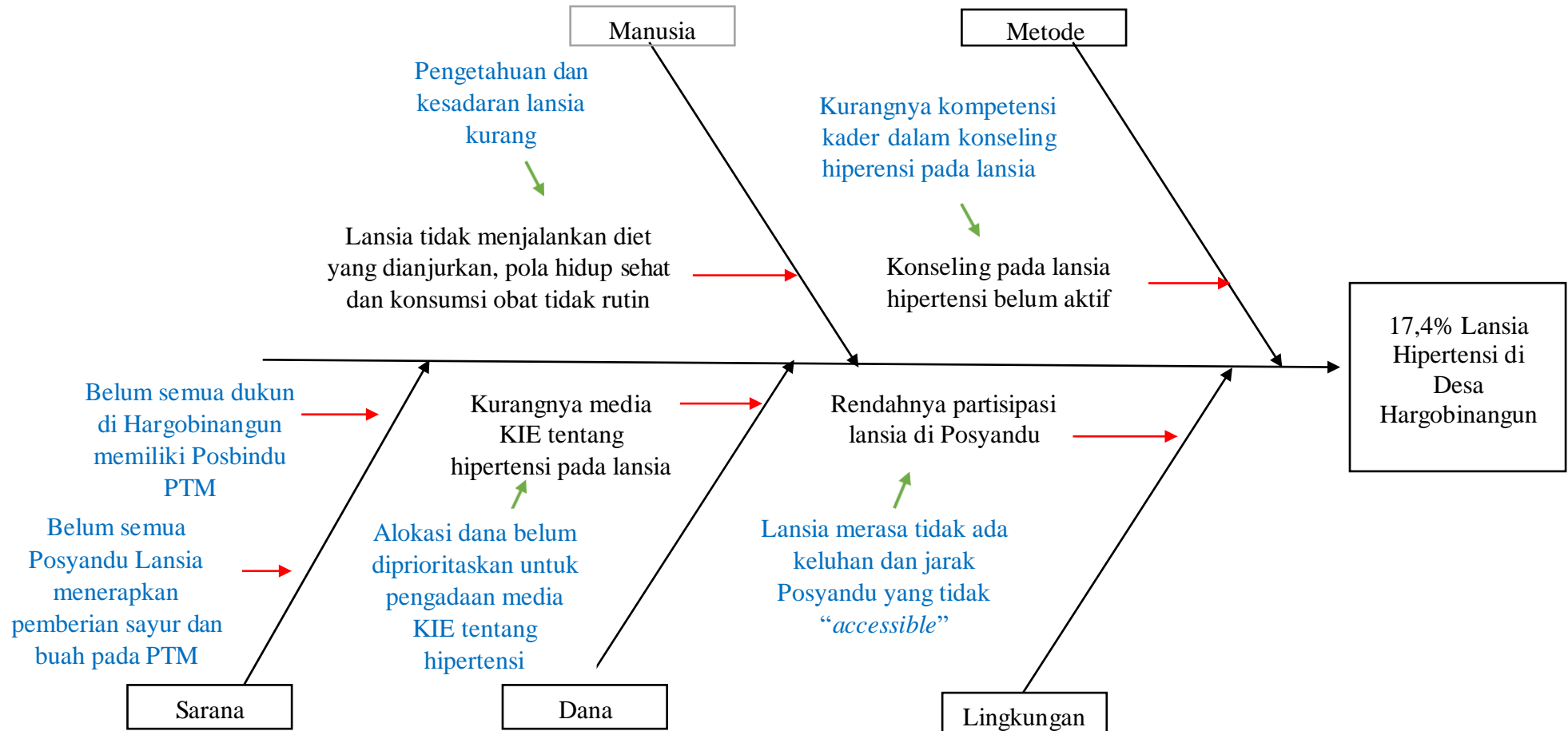
#### 1. Indikator penyakit pada lansia di Puskesmas Pakem 2020

Tabel 2 Indikator penyakit pada lansia di Puskesmas Pakem 2020

No	Indikator	Jumlah (orang)
1	Osteo arthritis	173
2	Osteo porosis	0
3	DM	123
4	Penyakit Jantung koroner	117
5	Penyakit Jantung lain	137
6	Penyakit paru obstruktif	43
7	Penyakit paru lain	16
8	Hipertensi	434
9	Stroke	35
10	Kanker	9
11	Gloukoma	13
12	Gangguan Penglihatan lain	18
13	Gangguan Pendengaran	7
14	Batu ginjal	2
15	Gangguan ginjal lain	4
16	Gangguan saluran kencing	19
17	Gangguan mental emosional	26
18	Alzheimer	0
19	Dimensia	6
20	Status gizi lebih	135
21	Status gizi kurang	95
22	Anemia	8
23	Kolesterol tinggi	97
24	Asam urat tinggi	48
25	Masalah gigi	72

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 25 indikator masalah gizi dan penyakit di Puskesmas Pakem dengan sasaran kelompok Usia Lanjut, kasus yang paling banyak ditemukan pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Pakem adalah Hipertensi sebanyak 434 orang.

## 2. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Fish Bone



Gambar 1 Fish Bone

### 3. Diagnosis Gizi Masyarakat

Jumlah Kasus Hipertensi pada kelompok lanjut usia masih tinggi berkaitan dengan Pengetahuan dan kesadaran lansia kurang, Kurangnya kompetensi kader dalam konseling hipertensi pada lansia, Belum semua dukun di Hargobinangun memiliki Posbindu PTM, Alokasi dana belum diprioritaskan untuk pengadaan media KIE tentang hipertensi, Lansia merasa tidak ada keluhan dan jarak Posyandu yang tidak “*accessible*” ditandai dengan 17,4% Lansia Hipertensi di Desa Hargobinangun

4. Intervensi Gizi (POA)

Tabel 3 Intervensi Gizi (POA)

Kegiatan	Tujuan	Anggaran		Sumber Anggaran	Waktu	Sasaran	Tempat/ Metode	Pelaksana
		Realisasi Pengeluaran	Jumlah (Rp)					
Advokasi penanggulangan hipertensi pada lansia dengan program inovasi “GERTAKAN PELAN” (Gerakan Serentak Pencegahan Hipertensi Lansia)	Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas Pakem	- Proposal Rp. 9000 - Media 12 x Rp 3.900 - Snack dan makan siang 20 orang x Rp. 30.000	Rp. 211.800	Dana BOK Puskesmas	24 September 2021 pukul 08.00 – 11.00 WIB	Lurah Desa Hargo Binangun, Kamituwo Hargo Binangun, Ketua PKK, Ahli Gizi Puskesmas Pakem	Luring di Aula Kelurahan Desa Hargo Binangun	Mahasiswa

## 5. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 4 Monitoring dan Evaluasi

<b>Parameter</b>	<b>Waktu</b>	<b>Target</b>	<b>Evaluasi</b>
Advokasi penanggulangan hipertensi pada lansia dengan program inovasi “GERTAKAN PELAN” (Gerakan Serentak Pencegahan Hipertensi Lansia)	Tentatif	Memperoleh dukungan dan komitmen kegiatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa	Pemantauan pelaksanaan program

## 6. Program Inovasi

### a. Identifikasi masalah pada Lansia

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan, diketahui bahwa masalah kesehatan dominan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakem yang terdiri dari 5 Desa yaitu Purwobinangun, Harjobinangun, Candibinangun, Pakembinangun, dan Hargobinangun yaitu persentase lansia hipertensi pada tahun 2020 di Hargobinangun sebesar 17,4%. Selain itu, jika dilihat dari pelayanan kesehatan yang didapatkan menurut data Puskesmas Pakem tahun 2020 menunjukkan bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Pakem sebesar 58,9% dengan target capaian 100%.

Berdasarkan data kunjungan penderita hipertensi ke Puskesmas Pakem menurut umur (>60 tahun) dari tahun 2017 – 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 2534 jiwa meningkat menjadi 2967 jiwa (433 jiwa), tetapi pada tahun 2018 – 2020 (oktober) terus mengalami penurunan yaitu dari 2967 jiwa menjadi 1429 jiwa. Kunjungan penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas dilihat dari desa tempat tinggalnya, desa Hargobinangun memiliki persentase yang cukup rendah yaitu sebesar 4,9% (laki-laki) dan 18,95% (perempuan), sedangkan data dari Puskesmas menunjukkan bahwa desa Hargobinangun memiliki jumlah lansia dengan



hipertensi terbesar kedua setelah Pakem Binangun yaitu sebanyak 267 lansia.

b. Tujuan program inovatif

- 1) Meningkatkan pengetahuan lansia hipertensi akan pola makan yang baik.
- 2) Meningkatkan kompetensi kader posyandu lansia tentang hipertensi.

c. Desain inovasi dalam memecahkan masalah Lansia

Desain inovasi kegiatan yang kami kembangkan yaitu Pencegahan Hipertensi Lansia yang melibatkan kader posyandu lansia. Program ini berisi beberapa kegiatan yang bertujuan sebagai strategi pencegahan dan pengendalian hipertensi lansia, sehingga diharapkan mampu menurunkan kasus hipertensi lansia di kelurahan Hargobinangun. Berikut adalah rincian kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu :

- 1) Pemberian PMT sesuai dengan prinsip Gizi Seimbang serta menambahkan buah dan sayur dalam menu PMT di Posyandu Lansia

Pada masing-masing posyandu lansia di Kelurahan Hargobinangun diharapkan menu PMT disesuaikan dengan prinsip Gizi Seimbang disertai dengan buah dan sayur. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman lansia hipertensi dalam menjaga pola makan sesuai anjuran.

- 2) Peningkatan kompetensi konseling kader lansia tentang hipertensi

Langkah awal dalam kegiatan ini yaitu dengan membentuk kader lansia yang bertugas di meja 4 yaitu meja konseling. Masing-masing posyandu dibentuk 2 kader khusus konseling hipertensi. Setelah itu kader diberikan pendidikan dan pelatihan (Diklat) mengenai konseling hipertensi oleh pihak puskesmas.

- 3) Pengaktifan meja 4 pada pelaksanaan posyandu lansia

Pengaktifan meja 4 atau meja konseling kembali ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada lansia yang memiliki hipertensi mengenai pola makan dan cara pengendalian hipertensi yang tepat.

Kegiatan ini dilakukan oleh kader lansia setiap kali posyandu lansia diadakan.

4) Mensosialisasikan CERDIK dan PATUH di Posyandu lansia

Masing-masing posyandu memiliki media promosi seperti poster dan lembar balik yang berisi tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi, dengan desain media yang menarik, jelas dan mudah dipahami oleh lansia.

d. 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 lansia.

2) Gambaran Keberlanjutan

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

e. Rencana monitoring dan evaluasi dampak dari kegiatan

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 program GERTAKAN PELAN, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi program dilakukan secara berkala dan terus menerus dengan sistem berjenjang dalam pelaksanaannya. Hal ini dilakukan, 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) Kader secara berkala melakukan pelaporan kepada petugas puskesmas yang bertanggung jawab selama kegiatan berlangsung.
- 3) Hasil monitoring dan evaluasi dapat dijadikan dasar bagi perencanaan dan perbaikan dari program.

#### 7. Hasil Kegiatan Advokasi

- |                  |   |
|------------------|---|
| a. Hari, tanggal | : Jumat, 24 September 2021                |
| b. Waktu         | : Pukul 08.30 s.d 10.30 WIB               |
| c. Media         | : PPT                                     |
| d. Metode        | : Luring secara diskusi dan tanya jawab   |
| e. Topik         | : Advokasi Program “Gertakan Pelan”       |
| f. Sasaran       | : Lurah Desa Hargobinangun, Kamituwo Desa |

Hargobinangun, Ketua PKK Desa Hargobinangun,  
Ketua Pokja Posyandu Lansia Desa  
Hargobinangun, Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas  
Pakem, dan Tenaga Pelaksana Lansia Puskesmas  
Pakem

g. Penanggung jawab : Bernadeta Nesya Desti Pangestika

Dian Windayati

h. Rangkaian Kegiatan

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari melakukan wawancara mendalam dengan berbagai narasumber yaitu: Kamituwo Desa Hargobinangun, Ketua PKK Desa Hargobinangun, Bidan Desa Hargobinangun, Bapak dan Ibu Dukuh Kaliurang Timur, dan Lansia di dusun Kaliurang Barat. Selanjutnya dilakukan penentuan prioritas masalah, membuat kajian formatif, dan policy brief dari masalah yang sudah ditentukan. Lalu data-data tersebut dikonsulkan kepada pembimbing lahan untuk menentukan design inovasi yang akan digunakan sebagai materi kegiatan advokasi. Selanjutnya, melakukan perizinan untuk peminjaman tempat di Kalurahan dan pembuatan surat undangan kepada peserta.

2) Tahap Pelaksanaan

- a) Kegiatan advokasi dilaksanakan pada hari Jumat, 24 September 2021 dimulai pada pukul 09.00 WIB dan berakhir pada pukul 10.30 WIB. Kegiatan dilakukan menggunakan metode luring di Aula Kalurahan Hargobinangun. Advokasi dilakukan untuk mendapat komitmen dan dukungan terkait usulan program dari pihak berwenang dan jajarannya.
- b) Peserta yang hadir dalam kegiatan ini hanya 4 orang.
- c) Pembukaan kegiatan penyuluhan diawali dengan memberi salam, pembawa acara memperkenalkan diri, serta menyampaikan maksud, tujuan dan *rundown* acara advokasi.

- d) Sebelum advokasi dilakukan, pembawa acara mempersilahkan Lurah dan Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas untuk memberikan sambutan.
- e) Penyampaian usulan program dilakukan selama 30 menit. Penyajian usulan program sesuai dengan topik permasalahan yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara kepada beberapa narasumber 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. Namun, ada beberapa peserta yang berhalangan hadir dikarenakan ada kegiatan lain yaitu diantaranya Ketua Pokja Posyandu Lansia Desa Hargobinangun dan Tenaga Pelaksana Lansia Puskesmas Pakem.

#### b) Evaluasi Proses

Kegiatan advokasi dilaksanakan pada hari Jumat, 24 September 2021. Acara direncanakan dimulai pukul 08.30 WIB tetapi karena bertabrakan waktu dan tempat dengan kegiatan lain yang diadakan oleh dinas kesehatan sehingga acara advokasi baru dapat dimulai pukul 09.00 WIB dan berakhir pukul 10.30 WIB. Advokasi dihadiri oleh 4 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 Lurah Desa Hargobinangun, Kamituwo Desa Hargobinangun, Ketua PKK Desa Hargobinangun, Ketua Pokja Posyandu Lansia Desa Hargobinangun, Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Pakem, dan Tenaga Pelaksana Lansia Puskesmas Pakem. Namun dalam pelaksanaannya terdapat 2 peserta yang berhalangan hadir yaitu Ketua Pokja Posyandu Lansia Desa Hargobinangun dan Tenaga Pelaksana Lansia Puskesmas Pakem.

Kegiatan yang diajukan berupa “GERTAKAN PELAN” yaitu Gerakan Serentak Pencegahan Hipertensi Lansia, dimana komitmen tersebut terdiri dari empat poin penting yaitu 1) Meningkatkan kualitas PMT di posyandu lansia sesuai Pedoman Gizi Seimbang untuk lansia cukup sayur dan buah, 2) Mengadakan meja konseling di layanan posyandu lansia, 3) Membentuk kader konseling hipertensi lansia di posyandu lansia, 4) Meningkatkan sosialisasi CERDIK dan PATUH di posyandu lansia.

Proses kegiatan advokasi dilakukan secara luring. Kegiatan advokasi berjalan dengan lancar dimana sasaran (pemangku kebijakan) memberikan apresiasi yang baik dan mendukung penuh usulan program serta memberikan komitmen akan membantu kegiatan yang diusulkan oleh mahasiswa. Hasil lain dari advokasi yaitu didukungnya terselenggara kegiatan “GERTAKAN PELAN” dimana pihak puskesmas akan membantu dalam pelatihan dan penyuluhan dengan sasaran kader posyandu lansia terkait hipertensi dan gizi seimbang pada lansia. Selain itu, Kamituwo Desa Hargobinangun juga siap membantu mensosialisasikan menu snack dengan mengikuti prinsip gizi seimbang yaitu terdapat buah dan

sayur, serta membentuk kelompok kader khusus konseling hipertensi di posyandu lansia. Selain itu, Lurah Desa Hargobinangun dan Ketua PKK Desa Hargobinangun juga siap mendukung usulan program tersebut.

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Masalah gizi pada lansia yang terdapat di Puskesmas Pakem di tahun 2020 yaitu hipertensi sebesar 434 kasus, dan 185 kasus hipertensi terdapat di Desa Hargobinangun
2. Penyebab masalah hipertensi di Kalurahan Hargobinangun yang tinggi disebabkan oleh jumlah lansia yang berobat hipertensi di Puskesmas sedikit sekitar 185 kasus sedangkan jumlah lansia dengan hipertensi sebanyak 287 kasus.
3. Penyebab lain masalah hipertensi tinggi yaitu menu PMT di Posyandu Lansia yang tidak sesuai dengan pesan gizi seimbang untuk lansia dimana tidak ada buah dan sayur, serta penggunaan santan yang terus-menerus.
4. Alternatif pemecahan masalah lansia dengan hipertensi adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia, serta meningkatkan kompetensi kader dalam melakukan konseling hipertensi pada lansia.
5. Usulan Program Advokasi yang dilakukan adalah “GERTAKAN PELAN” yaitu Gerakan Serentak Pencegahan Hipertensi Lansia, didalamnya terdapat empat komitmen.
6. Mahasiswa melakukan kegiatan advokasi pada Lurah Desa Hargobinangun, Kamituwo Desa Hargobinangun, Ketua PKK Desa Hargobinangun, dan Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Pakem untuk mendapat dukungan dan komitmen atas program yang diusulkan.
7. Berdasarkan hasil advokasi diperoleh hasil berupa sasaran (pemangku kebijakan) memberikan apresiasi yang baik dan mendukung penuh usulan program “GERTAKAN PELAN”, serta memberikan komitmen dan dukungan akan membantu kegiatan yang diusulkan oleh mahasiswa.











**B. Saran**

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

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Absensi Kegiatan Advokasi

DAFTAR HADIR UNDANGAN  
ADVOKASI PROGRAM GIZI MASYARAKAT  
MAHASISWA PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN  
JUMAT, 24 SEPTEMBER 2021

No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	ARTIN.SARITO	LURAH	
2.	Mujiyono	Kamituwano	
3.	Fariza Firdianni	Pegja Pospandu.	
4.	FIYYA.S.	MUTRISIDONS PUSK.PAKEM	
5.	Atin	Perawat PUSK. PAKEM	
6.	Dan Windayat	Mahasiswa POLKESYO	
7.	Bernadeta Neya D.P	Mahasiswa POLKESYO	
8.	Yunita Tri F.S	Mahasiswa POLKESYO	
9.	Novianki Subandi	Mahasiswa Polkesya	

## Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Advokasi



