

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

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



Disusun Oleh :

NURAINUN HAMZAH	(NIM. P07131520001)
NADIA ULFAH	(NIM. P07131520011)
CHINTIA DIAN WULANDARI	(NIM. P07131520020)
SHEREN CAHYA HAKIKI FADHILAH	(NIM. P07131520022)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETESIEN
JURUSAN GIZI
2021**

**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 Berbah, ini telah disetujui pada tanggal.....

Disusun Oleh:

NURAINUN HAMZAH	(NIM. P07131520001)
NADIA ULFAH	(NIM. P07131520011)
CHINTIA DIAN WULANDARI	(NIM. P07131520020)
SHEREN CAHYA HAKIKI FADHILAH	(NIM. P07131520022)

Pembimbing Institusi Pendidikan

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

()

Menyetujui,
Ka. Prodi Pendidikan Profesi
Dietisien



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

Mengesahkan,
Pembimbing Lahan Mata Kuliah
Program Gizi Masyarakat,



Rahmi Fitriana, S.Tr.Gz
NIP. 19750907 199803 2 006

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat 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 Berbah”, 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. Bapak dr. Hari Pratono, M.Kes, selaku Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Berbah.
2. Ibu Rahmi Fitriana, S.Tr.Gz, selaku ahli gizi Pusat Kesehatan Masyarakat Berbah 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	Error! Bookmark not defined.
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 pada Ibu Hamil di Puskesmas Berbah.....	5
BAB III	20
PENUTUP	20
A. Kesimpulan	20
B. Saran.....	21
LAMPIRAN	22

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil di Wilker Puskesmas Berbah 2018 - 2020.....	5
Tabel 2. Penentuan Prioritas Maslah dengan Metode USG.....	8
Tabel 3. Intervensi Gizi (POA)	11
Tabel 4. Monitoring Evaluasi.....	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Capaian Ibu Hamil Anemia Wilker Puskesmas Berbah Tahun 2018 - 2020.....	6
Gambar 2. Capaian Ibu Hamil mendapat TTD 90 tab di wilker Puskesmas Berbah tahun 2018-2020	6
Gambar 3. Capaian Ibu Hamil KEK mendapat PMT di Wilker Puskesmas Berbah tahun 2018-2020	7
Gambar 4. Fish Bone	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Absensi Kegiatan Advokasi	23
Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Advokasi	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan sangat tinggi, khususnya trimester II dan III. Kebutuhan zat besi dapat dipenuhi dengan konsumsi sumber bahan makanan mengandung zat besi dan dengan bantuan tablet besi dosis 100 mg/hari. Pada trimester I belum ada kebutuhan yang mendesak karena kebutuhannya masih seperti wanita dewasa yang tidak hamil. Zat besi sangat penting untuk pembentukan hemoglobin, diperlukan zat besi sekitar 500 mg karena selama kehamilan volume darah meningkat selama 50% (Sibagariang, 2010).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil pada tahun 2013 menuju 2018 mengalami peningkatan sebanyak 11,8%, pada tahun 2013 menunjukkan proporsi 37,1% dan pada tahun 2018 menunjukkan proporsi 48,9%. Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,85% mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32% pada tahun 2017 (Dinkes DIY, 2017). Khususnya pada Kabupaten Bantul masalah anemia pada ibu hamil sebesar 16,32% dengan capaian target kabupaten sebesar $\leq 15\%$ (Dinkes Bantul, 2017). Upaya penurunan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY.

Di wilayah kerja Puskesmas Berbah masalah gizi pada ibu hamil dianalisis menggunakan standar target capaian DIY semalaman tiga tahun berturut – turut diketahui ibu hamil anemia sebanyak persentase 4,36% dengan target 16,09% sudah mencapai target, capaian 7,98% dengan target 16,07% sudah mencapai target, capaian 21,13% dengan target 16,06% indikator ini belum mencapai target. Indikator persentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan sebanyak persentase capaian 97,32% dengan target 98% belum mencapai target, 95,65% dengan target 98% belum mencapai target, capaian 90,28% dengan target

98,2% belum mencapai target. Indikator persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang mendapatkan makanan tambahan sudah mencapai target dalam tiga tahun berturut – turut (Dinkes Sleman, 2020).

Kebutuhan ibu hamil meningkat pada saat kehamilan, kebutuhan tersebut digunakan untuk ibu dan janin. Kebutuhan yang paling banyak, yaitu zat besi apabila ibu kekurangan zat besi maka akan mengakibatkan anemia. Untuk itu ibu hamil diwajibkan minum tablet tambah darah secara teratur untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi (Sari, 2013). Saat terbaik dalam memberikan tablet tambah darah, yaitu pada trimester II selama 90 hari kedepan dan dalam 30 hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 gr%.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, diketahui bahwa diwilayah kerja Puskesmas Berbah indikator ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan selama 3 tahun berturut turut tidak mencapai target capaian DIY, maka diperlukan adanya advokasi terkait program terbaru yang akan mendukung tercapainya indikator ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.

B. Tujuan

Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Anggota DPRD Sleman, Kepala Puskesmas Berbah, Danramil, Koramil, KUA, Dinas Pertanian, PKK dan Kelurahan untuk melaksanakan usulan program “SUDAKA Siaga Anemia Ibu Hamil”.

C. Manfaat

1. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Anggota DPRD Sleman, Kepala Puskesmas Berbah, Danramil, Koramil, KUA, Dinas Pertanian, PKK dan Kelurahan untuk melaksanakan usulan program “SUDAKA Siaga Anemia Ibu Hamil”.

2. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Kepala Puskesmas Berbah, Dokter, Bidan dan ahli Gizi Puskesmas Berbah untuk melaksanakan program “SUDAKA Siaga Anemia Ibu Hamil” untuk meningkatkan capaian ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan.

D. Sasaran

Camat, Anggota DPRD Sleman, Kepala Puskesmas Berbah, Danramil, Koramil, KUA, Dinas Pertanian, PKK dan Kelurahan.

E. Lokasi

Lokasi kegiatan rotasi program gizi masyarakat dilaksanakan mulai tanggal 13 September 2021 bertempat di Puskesmas Berbah, Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta. Lokasi kegiatan advokasi yaitu aula kapanewom Berbah.

F. Waktu dan Tempat

1. Hari/tanggal : Senin, 20 September 2021
2. Waktu : 09.00 – 11.30 WIB
3. Tempat : Aula Kapanewom Berbah

G. Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan untuk melakukan advokasi dengan Kepala Puskesmas Berbah, Sleman, DIY dengan melaksanakan secara luring di aula Puskesmas Berbah.

H. Hasil yang Diharapkan

Komitmen dan dukungan dari para penentu kebijakan maupun pengambil keputusan dalam melaksanakan program kegiatan masalah ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.

I. Biaya

Rincian	Jumlah	Harga Satuan	Total
Proposal	1	Rp. 10.000	Rp. 10.000
Snack dan makan siang	20	Rp. 30.000	Rp. 600.000
ATK	1	Rp. 5.000	Rp. 5.000
Transport	20	Rp. 50.000	Rp. 1.000.000
Total			Rp. 1.615.000

J. Sarana dan Prasarana

1. LCD
2. Laptop
3. Meja
4. Kursi
5. Pengeras Suara

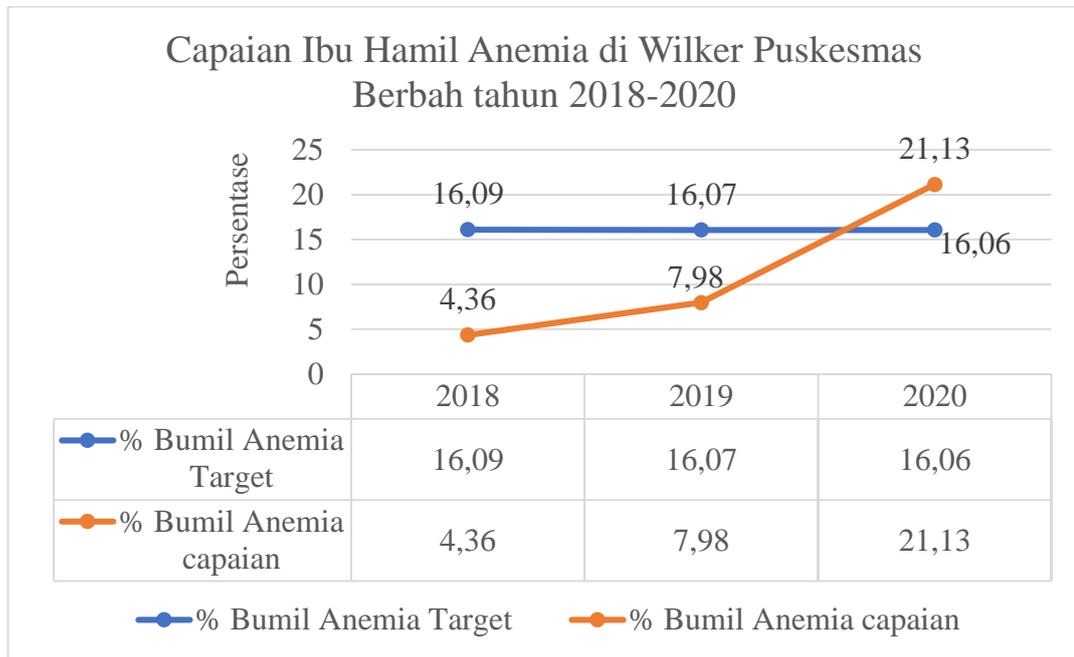
BAB II
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Masalah Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Berbah

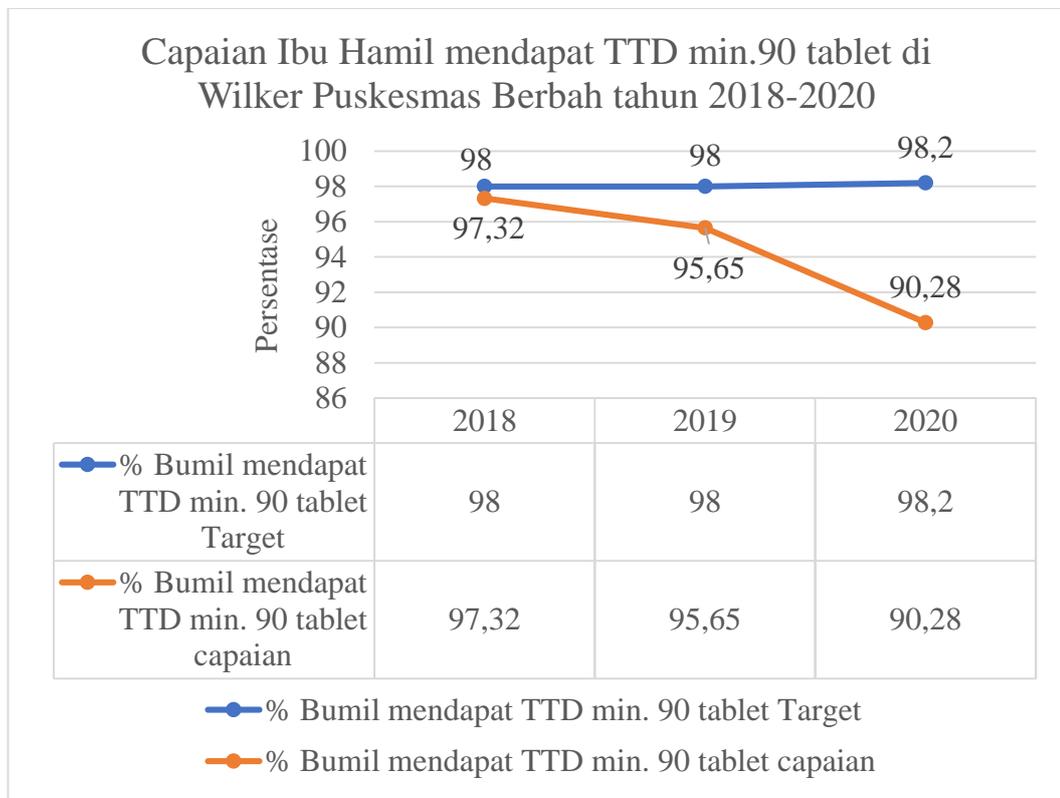
1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil (Target DIY)

Tabel 1. Analisis Masalah Gizi Ibu Hamil di Wilker Puskesmas Berbah 2018 - 2020

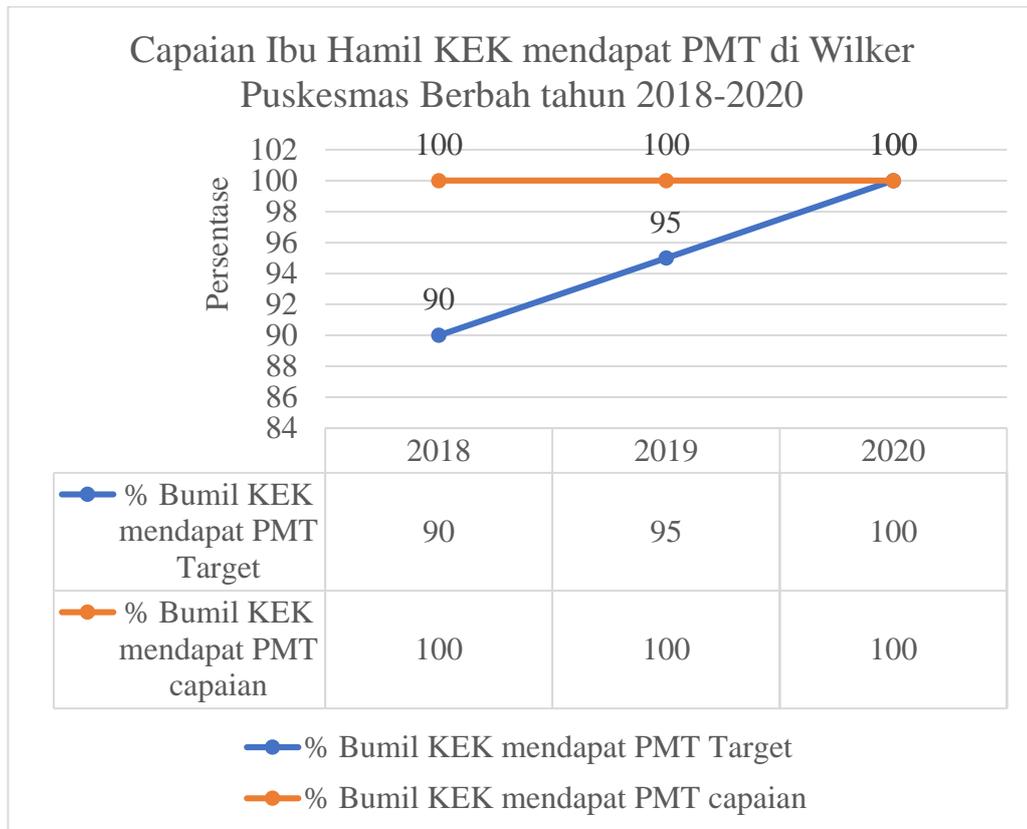
No	Indikator Status Gizi dan Kinerja	Tahun								
		Sasaran Ibu Hamil	2018		Sasaran Ibu Hamil	2019		Sasaran Ibu Hamil	2020	
			Target (%)	Capaian (%)		Target (%)	Capaian (%)		Target (%)	Capaian (%)
1	Persentase ibu hamil anemia	39	16,09	4,36	62	16,07	7,98	176	16,06	21,13
2	Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	870	98	97,32	747	98	95,65	752	98,2	90,28
3	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	KEK : 31 PMT : 31	90	100	KEK : 94 PMT : 94	95	100	KEK: 123 PMT: 123	100	100
Total Ibu Hamil			894			781			833	



Gambar 1. Capaian Ibu Hamil Anemia Wilker Puskesmas Berbah Tahun 2018 - 2020



Gambar 2. Capaian Ibu Hamil mendapat TTD 90 tab di wilker Puskesmas Berbah tahun 2018-2020



Gambar 3. Capaian Ibu Hamil KEK mendapat PMT di Wilker Puskesmas Berbah tahun 2018-2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 3 indikator status gizi dan kinerja di Puskesmas Berbah dengan sasaran ibu hamil, terdapat 4 indikator kesehatan yang belum mencapai target yang telah ditentukan, yaitu presentase ibu hamil anemia pada tahun 2020 (21,13%), persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan tiga tahun berturut-turut tidak mencepai target yaitu tahun 2018 (97,32%), tahun 2019 (95,65%) dan tahun 2020 (90,28%).

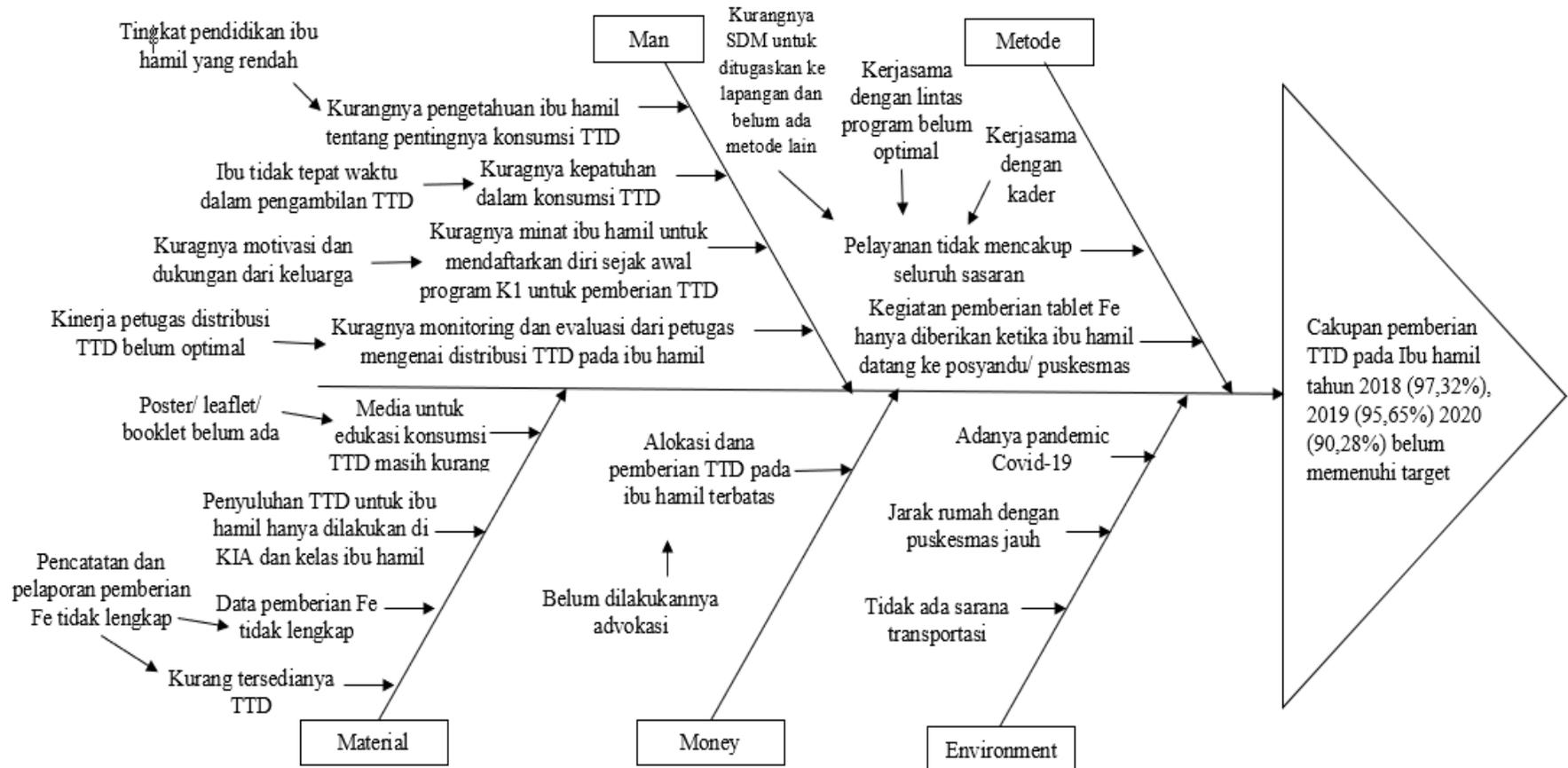
2. Penentuan Prioritas Maslaah dengan Metode USG

Tabel 2. Penentuan Prioritas Maslah dengan Metode USG

No	Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total
1	Persentase ibu hamil anemia	4	3	4	11
2	Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	5	4	5	14
3	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	3	3	3	9

Berdasarkan penentuan prioritas masalah pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa masalah yang paling utama yaitu persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) (14), persentase ibu hamil anemia (11) dan persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan (9).

3. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Fish Bone



Gambar 4. Fish Bone

4. Diagnosis Gizi Masyarakat

Persentase cakupan pemberian TTD pada Ibu Hamil minimal 90 tablet masih rendah berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu hamil akan pentingnya TTD, 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 pemberian TTD yaitu pada tiga tahun berturut-turut yaitu tahun 2018 (97,32%), tahun 2019 (95,65%) dan tahun 2020 (90,28%).

5. Intervensi Gizi (POA)

Tabel 3. Intervensi Gizi (POA)

No	Kegiatan	Tujuan	Anggaran		Sumber Anggaran	Waktu	Sasaran	Tempat/ Metode	Pelaksana
			Realisasi Pengeluaran	Jumlah (Rp)					
1	Advokasi kegiatan pemberian kartu monitoring konsumsi lauk hewani dan konsumsi TTD pada bumil	Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Anggota DPRD, Kepala Puskesmas Berbah, 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	20 September 2021 pukul 08.30 WIB	Camat, Anggota DPRD, Kepala Puskesmas Berbah, Danramil, Koranmil, KUA, Dinas Pertanian, PKK, Lurah, Kader, Ahli Gizi Puskesmas Berbah	Luring di Aula Kecamatan Berbah	Mahasiswa
3	FGD pada ibu hamil	Mengetahui faktor resiko ibu hamil tidak mendapat TTD min. 90 tablet	- ATK 4 x Rp. 10.000	Rp. 40.000	Dana Probadi Mahasiswa	18 September 2021 pukul 09.00 WIB	Ibu Hamil di Wilker Puskesmas Berbah	Luring di Ruang Konseling Gizi Puskesmas Berbah	Mahasiswa

No	Kegiatan	Tujuan	Anggaran		Sumber Anggaran	Waktu	Sasaran	Tempat/ Metode	Pelaksana
			Realisasi Pengeluaran	Jumlah (Rp)					
4	Webinar tentang “Pentignya Gizi dan Konsumsi TTD selama kehamilan”	Meningkatkan pengetahuan sasaran akan pentingnya konsumsi gizi dan TTD min.90 tablet selama kehamilan	- Doorprize (Pulsa) 1 orang x Rp. 25.000	Rp. 25.000	Dana Jurusan	02 Oktober 2021 pukul 08.00 WIB	Mahasiswa, Praktisi gizi dan Umum	Daring melalui <i>zoom meeting</i>	Mahasiswa

6. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 4. Monitoring Evaluasi

No	Parameter	Waktu	Target	Evaluasi
1	Advokasi pemberian kartu monitoring konsumsi TTD pada bumil	Tentatif	Memperoleh dukungan dan komitmen kegiatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa	Pemantauan pelaksanaan program
2	FGD pada ibu hamil	Tentatif	Mengetahui faktor resiko ibu hamil tidak mendapat TTD min. 90 tablet	Tanya jawab, Pemantauan pelaksanaan kegiatan
3	Webinar tentang “Pentignya Gizi dan Konsumsi TTD selama kehamilan”	Tentatif	Meningkatkan pengetahuan sasaran akan pentingnya konsumsi gizi dan konsumsi TTD min.90	Tanya jawab, Pre-Post test, Pemantauan pelaksanaan kegiatan

7. Program Inovasi

a. Identifikasi masalah pada ibu hamil

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan, diketahui bahwa masalah kesehatan dominan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Berbah yang terdiri dari 4 Desa yaitu Sendangtirto, Tegaltirto, Kalitirto dan Jogotirto yaitu adalah persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan tiga tahun berturut-turut tidak mencapai target yaitu tahun 2018 (97,32%), tahun 2019 (95,65%) dan tahun 2020 (90,28%).

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 peran serta suami atau keluarga dan kader ibu hamil dalam memonitoring konsumsi TTD minimal 90 tablet selama hamil.

c. Desain inovasi dalam memecahkan masalah ibu hamil

Desain inovasi kegiatan yang kami kembangkan yaitu “Sudaka Siaga Anemia Bumil” yaitu Suami dan Kader siaga anemi bumil ini merupakan suatu kegiatan dengan sasaran ibu hamil yang melibatkan peran keluarga terutama suami dan kader ibu hamil untuk membantu bidan puskesmas untuk memantau dan mengingatkan bumil untuk mengonsumsi tablet tambah darah selama hamil minimal 90 tablet. Peran suami sebagai pengingat yaitu dibuat alarm/nada dering pengingat pada masing-masing ponsel suami ataupun ibu hamil sendiri setiap malam hari pukul 20.00 Wib (sebelum tidur). Pemantauan konsumsi TTD menggunakan Kartu Monitoring konsumsi TTD yang akan dimonitoring oleh kader ibu hamil. Berikut adalah rincian kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu :

- 1) Membentuk kader ibu hamil kemudian dilakukan pemberdayaan pada kader ibu hamil agar dapat melaksanakan kegiatan sebagai berikut:
 - a) Melakukan pelacakan/pendataan ibu hamil dengan usia kehamilan muda/sedini mungkin, untuk melakukan ANC sedini mungkin di Puskesmas terdekat.
 - b) Melakukan *homecare* setiap dua minggu pada ibu hamil untuk memonitoring pengisian kartu monitor konsumsi TTD per minggunya dan melakukan *crosscheck* jumlah TTD yang sudah dikonsumsi.
 - c) Melaporkan kepada bidan desa/pihak puskesmas apabila terdapat ibu hamil yang tidak rutin mengonsumsi TTD.
 - d) Bekerja sama dengan dokter/bidan desa/pihak puskesmas dalam menyalurkan TTD pada ibu hamil yang rumahnya jauh dari Fasyankes.
- 2) Melakukan edukasi pada suami ibu hamil untuk memberikan motivasi dan mengingatkan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD, melalui pengaktifan nada pengingat/alarm di ponsel suami ataupun ibu hamil sendiri setiap pukul 20.00 wib, kemudian melakukan pengisian kartu

monitoring TTD ibu hamil dan melakukan pelaporan hasil pengisian kartu ke kader/bidan desa.

- 3) Bidan desa/Puskesmas membuat kartu monitoring konsumsi TTD ibu hamil. Kemudian ahli gizi membuat kartu monitoring konsumsi lauk hewani dan memberikan kartu monitoring tersebut kepada ibu hamil serta menjelaskan cara pengisian kartu. Bidan desa juga mempunyai tanggung jawab untuk memonitoring dan evaluasi keberhasilan program secara berkala.

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 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.

e. 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 Sudaka Siaga Anemi Bumil, 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 : Senin, 20 September 2021
- b. Waktu : Pukul 09.00 s.d 11.00 WIB
- c. Media : PPT
- d. Metode : Luring secara diskusi dan tanya jawab
- e. Topik : Advokasi Program “Sudaka Siaga Anemia Bumil”
- f. Sasaran : Camat, Lurah, Anggota DPRD, Danramil, Koranmil, Kapolsek, Kepala Puskesmas, Dokter Puskesmas, Ahli Gizi, KUA, Dinas Pertanian, Kader, PKK.
- g. Penanggung jawab : Sheren Cahya Hakiki Fadhilah
- 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 Senin, 20 September 2021 dimulai pada pukul 09.00 WIB dan berakhir pada pukul 11.00 WIB. Kegiatan dilakukan menggunakan metode luring di Aula Kecamatan Berbah. Advokasi dilakukan untuk mendapat komitmen dan dukungan terkait usulan program dari pihak berwenang dan jajarannya.
- b) Peserta yang hadir dalam kegiatan ini hanya 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 KUA, Anggota DPRD, 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 Senin, 20 September 2021 pukul 09.00 WIB dan berakhir pukul 11.00 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, Anggota

DPRD, Dinas Pertanian, PKK, Kader, Kepala Puskesmas dan Staff Gizi di Puskesmas Berbah.

Kegiatan yang diajukan berupa “Sudaka Siaga Anemia Bumil” yang berupa pemberdayaan kader dan suami ibu hamil, dimana akan dibuat kartu monitoring konsumsi lauk hewani dan konsumsi TTD. Kader akan melakukan kegiatan *homecare* untuk melakukan pemantauan kegiatan tersebut dan suami ibu hamil berperan untuk mengingatkan dan melakukan pengisian formulir ceklis kartu monitoring konsumsi lauk hewani dan konsumsi TTD.

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 “Sudaka Siaga Anemia Ibu Hamil” pada saat melakukan kegiatan ANC terpadu pada ruang konsultasi bidan ataupun ruang konsultasi ahli gizi. Kemudian dari pihak Polsek mendukung penuh dan siap membantu apabila diperlukan bantuan. Kemudian anggota DPRD sedang menyusun peraturan tentang *stunting*, setelah melihat dan mengetahui bahwa ibu hamil yang tidak mengonsumsi TTD berisiko anemia dan ibu hamil yang anemia berisiko akan melahirkan bayi yang *stunting*, maka dari itu anggota DPRD akan membahas lebih lanjut dan menambahkan pentingnya konsumsi TTD pada ibu hamil untuk pencegahan *stunting* pada anak. Kepala Puskesmas dan Dokter Umum Puskesmas Berbah siap mendukung usulan program.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Masalah gizi yang terdapat di Puskesmas Berbah selama tiga tahun terakhir yaitu persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan yang tidak mencapai target capaian selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 (97,32%), 2019 (95,65%) dan 2020 (90,28%).
2. Penyebab masalah ibu hamil yang tidak mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi TTD, kurangnya kepatuhan konsumsi rutin tablet tambah darah dengan bentuk ibu tidak tepat waktu dalam pengambilan TTD, kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga ibu hamil untuk mengonsumsi dan mendapat TTD dan adanya pandemi Covid-19.
3. Alternatif pemecahan masalah ibu hamil tidak mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan adalah dengan menguaulkan program “SUDAKA Siaga Anemia Ibu Hamil” dan didalamnya akan diberikan kartu monitoring konsumsi TTD minimal 90 tablet dan kartu monitoring lauk hewani selama kehamilan.
4. Mahasiswa melakukan kegiatan advokasi pada Camat, Lurah, Kepala Puskesmas, Anggota DPRD, PKK, Kader, Polses, Koranmil, Danramil 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 “SUDAKA Siaga Anemia Ibu Hamil”, 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

ABSENSI KEGIATAN ADVOKASI SUDAKA SIAGA ANEMI BUMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERBAH
TANGGAL 20 SEPTEMBER 2021

NO	NAMA	JABATAN	TTD
1	Rudi Wijanadi	Polsek Berbah	[Signature]
2	[Signature]	Danraun	[Signature]
3	[Signature]	Pala Berbah	[Signature]
4	[Signature]	[Signature]	[Signature]
5	[Signature]	Korah labok	[Signature]
6	[Signature]	prstawa	[Signature]
7	Abu Hanifah	KUA.	[Signature]
8	Suhardi	Lu. Berbah	[Signature]
9	Ari wahyu	kap. Berbah	[Signature]
10	Rygo A.S	kap. Berbah	[Signature]
11	[Signature]	Kap Berbah	[Signature]
12	[Signature]	Kap Berbah	[Signature]
13	Erwin Hastono	Comit	[Signature]
14	Burhan H	KB Berbah	[Signature]
15	Agung Kharmarta	UPTD PROS WKT/46	[Signature]
16	Herman P	sendangpiron	[Signature]
17	[Signature]	UPTD BPA VII	[Signature]
18	[Signature]	Tegalwito	[Signature]
19	[Signature]	Kap Berbah	[Signature]
20	Eko Wahyu N	Polsek	[Signature]
21	Toni Sapta	Kap. Berbah	[Signature]
22	Daniel . . .	Kap Berbah	[Signature]
23	Herlinda S.	Kap. Berbah	[Signature]
24	Rahayuningsih	Kap. Berbah	[Signature]
25	[Signature]	Kap Berbah	[Signature]
26	[Signature]	Kap. Berbah	[Signature]

Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Advokasi





