

Upaya Penurunan AKI Dan AKB Melalui Peningkatan Program Bangga Kencana Di Kabupaten Bantul

Oleh :

Dra. Titik Chomariyati, MM

Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana
Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kab. Bantul
Komplek Pemda II, Jalan Lingkar Timur Manding, Trirenggo, Bantul
Email : naura2500@gmail.com, Nomor HP: 08112634030

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian yang terjadi saat kehamilan atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan yang pada umumnya disebabkan karena akibat komplikasi saat kehamilan atau pasca kehamilan, adapun yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu adalah karena perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah bayi yang mati dini <28 hari kelahiran yang disebabkan endogen yaitu karena faktor-faktor bawaan sejak lahir dan eksogen yaitu yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar. Adapun Bangga Kencana adalah Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana merupakan benteng dari isu strategis terkait pemenuhan layanan dasar tentang tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang juga masih tinggi sehingga perlu adanya kerjasama dengan lintas sektor untuk berupaya menurunkan AKI dan AKB. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui seberapa jauh kegiatan Program Bangga Kencana mampu untuk berkontribusi menurunkan AKI dan AKB. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan menggunakan studi kasus (*case study*). Penelitian ini melihat data AKI dan AKB Tahun 2018, 2019 dan 2020 yang menghasilkan antara lain pentingnya kolaborasi yang baik dengan lintas sektoral dan juga sosialisasi tentang kegiatan Bangga Kencana yang mengusung 8 Fungsi keluarga. Bila 8 fungsi keluarga ini bisa berjalan dengan baik dan sudah menjadi kebiasaan dari masyarakat maka AKI dan AKB di wilayah Kabupaten Bantul bisa tertanggulangi dan diminimalisir jumlahnya.

Kata Kunci: Upaya penurunan AKI dan AKB melalui Bangga Kencana

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is mortality which happened during pregnancy or 42 days since the termination of pregnancy which are caused by complications during or after pregnancy. The major causes are bleeding, infections, high blood pressure during pregnancy, birth complications, and unsafe abortion. While Infant Mortality Rate (IMR) is the situation when the infant mortality happens <28 days after the birth which are caused by endogenous factors that is congenital factors and exogenous factors which is usually related with environment. Bangga Kencana is a Family Development, Population, and Family Planning

Program, as a prevention of the issues related to basic service fulfillment on high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), so it needs cooperation among many sectors to reduce the MMR and IMR. The main objective of this research is to know the contributions of Bangsa Kencana Program to reduce MMR and IMR. The purpose of the study is to investigate the Bangsa Kencana Program in reducing MMR and IMR. A qualitative method with a case study approach using longitudinal data from 2018-2020 is employed. The study identified it was important in collaborating with cross-sectoral and also Bangsa Kencana Program socialization particularly 8 family functions. Implementation and habituation of 8 family functions in the community could reduce IMR and MMR in Bantul district.

Keywords: *the effort to reduce MMR and IMR through Bangsa Kencana*

PENDAHULUAN

Tingginya angka kasus kematian ibu dan bayi sebenarnya bukan masalah yang baru, sudah berbagai pendekatan dan berbagai upaya untuk menekan angka kematian ibu dan bayi tetapi masih saja banyak terjadi kematian ibu dan bayi setiap tahunnya, hingga saat ini sudah banyak berbagai program-program di bidang Kesehatan tentang upaya penanggulangan masalah kematian ibu dan bayi.

Masalah kematian Ibu dan anak memang banyak di sebabkan karena berbagai faktor penyebabnya dan juga karena terjadi kesakitan atau morbiditas. Penyakit-penyakit penyerta tertentu seperti ISPA, diare dan tetanus sering menjadi penyebab kematian pada bayi, sedangkan pada ibu hamil sering menderita Anemia, hipertensi, hepatitis yang juga membuat resiko kematian ketika akan menghadapi persalinan.

Oleh karena itu dengan adanya fenomena kematian ibu dan bayi yang selalu terjadi setiap Tahunnya maka perlu upaya-upaya yang konkrit untuk bisa menekan angka kematian Ibu dan Bayi. Sehingga munculah Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan GSI ini ditanamkan pemahamannya di masyarakat agar bila ada ibu hamil di sekitar wilayah maka semua warga diharapkan mampu untuk

bersama-sama menjaganya, baik itu keluarganya yang dikenal dengan Suami Siaga dan masyarakat sekitar juga ikut bertanggung jawab terhadap keselamatan ibu hamil dan bayinya. Tak luput pula dengan pemangku wilayah (dukuh, lurah dan sebagainya) harus menyediakan Ambulans desa agar bila sewaktu-waktu dibutuhkan segera bisa tertanggulangi dengan cepat.

Program Bangsa Kencana adalah Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana dalam mendukung Visi Pemerintah Tahun 2020 -2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” sehingga bisa mencapai “Terwujudnya Keluarga Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang.”

TUJUAN

Tujuan yang diharapkan dari program ini adalah bagaimana upaya penurunan AKI dan AKB dengan Peningkatan Program Bangsa Kencana.

MANFAAT

Manfaat yang diharapkan dari upaya-upaya ini adalah sebagai berikut:

1. Mampu menekan terjadinya Kematian Ibu dan Bayi
2. Dapat menjadi salah satu alternatif penyelesaian masalah tentang upaya penurunan Kematian Ibu dan Bayi

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian kualitatif pendekatan studi kasus (*case studies*) dan observasi yaitu lebih menitik beratkan pada gambaran yang bisa menjadi satu fenomena yang akan dikaji tentang bagaimana Upaya

penurunan AKI dan AKB dengan peningkatan Program Bangga Kencana bisa menjadi sebuah teori yang bisa diharapkan mampu untuk menjadi alternatif penyelesaian permasalahan upaya menurunkan AKI dan AKB.

Hasil studi kasus yang datanya diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dapat dianalisis untuk mendapatkan satu metode untuk membuat upaya penurunan AKB dan AKI dengan meningkatkan Program Bangga Kencana.

Adapun hasil studi Kasus dan observasi yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bantul Tahun 2018

No	Kecamatan	Jml Lahir Hidup	Jml Kematian Ibu	% Kematian Ibu	Jml Kematian Bayi	% Kematian Bayi
1	Srandakan	356	0	0	2	0,56
2	Sanden	357	1	0,28	0	0,00
3	Kretek	318	2	0,63	2	0,63
4	Pundong	415	0	0,00	0	0,00
5	Bambanglipuro	494	0	0,00	0	0,00
6	Pandak	720	3	0,42	2	0,28
7	Bantul	819	0	0,00	3	0,37
8	Jetis	720	2	0,28	0	0,00
9	Imogiri	917	1	0,11	0	0,00
10	Dlingo	492	0	0,00	0	0,00
11	Pleret	722	1	0,14	0	0,00
12	Piyungan	782	1	0,13	2	0,26
13	Banguntapan	1669	1	0,06	5	0,30
14	Kasihan	1540	1	0,06	2	0,13
15	Sewon	1460	0	0,00	0	0,00
16	Pajangan	478	1	0,21	1	0,21
17	Sedayu	661	0	0,00	2	0,30
Jumlah		12920	14	0,11	21	0,16

Sumber: Seksi KIA, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Tabel 2. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bantul Tahun 2019

No	Kecamatan	Jml Lahir Hidup	Jml Kematian Ibu	% Kematian Ibu	Jml Kematian Bayi	% Kematian Bayi
1	Srandakan	404	1	0,25	1	0,25
2	Sanden	376	0	0,00	1	0,27
3	Kretek	321	1	0,31	0	0,00
4	Pundong	415	0	0,00	0	0,00
5	Bambanglipuro	512	1	0,20	0	0,00
6	Pandak	724	1	0,14	2	0,28
7	Bantul	818	1	0,12	0	0,00
8	Jetis	807	2	0,25	1	0,12
9	Imogiri	921	1	0,11	3	0,33
10	Dlingo	493	0	0,00	1	0,20
11	Pleret	710	0	0,00	1	0,14
12	Piyungan	706	1	0,14	3	0,42
13	Banguntapan	1758	0	0,00	3	0,17
14	Kasihani	1419	1	0,07	3	0,21
15	Sewon	1514	1	0,07	0	0,00
16	Pajangan	491	2	0,41	2	0,41
17	Sedayu	685	0	0,00	1	0,15
Jumlah		13074	13	0,10	22	0,17

Sumber: Seksi KIA, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Tabel 3. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bantul Bulan Januari-Juli Tahun 2020

No	Kecamatan	Jml Lahir Hidup	Jml Kematian Ibu	% Kematian Ibu	Jml Kematian Bayi	% Kematian Bayi
1	Srandakan	230	0	0	0	0
2	Sanden	170	2	1,18	5	2,94
3	Kretek	158	1	0,63	0	0,00
4	Pundong	244	1	0,41	3	1,23
5	Bambanglipuro	272	0	0,00	3	1,10
6	Pandak	413	0	0,00	4	0,97
7	Bantul	493	1	0,20	1	0,20
8	Jetis	408	1	0,25	1	0,25
9	Imogiri	405	1	0,25	10	2,47
10	Dlingo	321	0	0,00	5	1,56
11	Pleret	433	0	0,00	5	1,15
12	Piyungan	420	0	0,00	6	1,43
13	Banguntapan	1134	2	0,18	5	0,44
14	Kasihani	749	2	0,27	7	0,93
15	Sewon	845	2	0,24	4	0,47
16	Pajangan	296	1	0,34	3	1,01
17	Sedayu	389	0	0,00	4	1,03
Jumlah		7380	14	0,19	66	0,89

Sumber: Seksi KIA, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

WAKTU PENELITIAN

Waktu penelitian yang di gunakan untuk melakukan penelitian yaitu:

1. Waktu Pengumpulan Data 3–14 Agustus 2020
2. Waktu Pengolahan Data 18–28 Agustus 2020

OBJEK PENELITIAN

Karena dalam penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi maka objek penelitiannya adalah dokumentasi tentang Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi kurun waktu tahun 2018, 2019 dan 2020 sampai dengan laporan bulan Juli yang ada di bidang KIA Dinas Kesehatan Kab. Bantul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Bangga Kencana adalah sinkronisasi dan pengintegrasian dari kegiatan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana yang memiliki pemikiran untuk melaksanakan semua kegiatan yang diawali dari keluarga, maka ada beberapa langkah strategi yang bisa mengupayakan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui Program Bangga Kencana adalah melalui beberapa tahap, yaitu *mapping*, sosialisasi, dan pemberdayaan.

KEGIATAN TAHAP *MAPPING*



Gambar 1. Skema Kegiatan Tahap *Mapping*

Pada tahap *mapping* ini merupakan tahap yang menentukan apa saja faktor-faktor yang dapat mengupayakan penurunan AKI dan AKB melalui program Bangga Kencana.

Pengumpulan dan Olah Data

Di dalam Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi yaitu dengan mengumpulkan data primer maupun sekunder tentang berapa jumlah kematian Ibu dan jumlah kematian Bayi yang terjadi di 17 kecamatan di Kabupaten Bantul selama tahun 2018, 2019 dan tahun 2020 sampai dengan bulan Juli, dan data tersebut bisa dipergunakan untuk menganalisis sampai sejauh mana program Bangga Kencana mampu untuk mengupayakan adanya penurunan yang

signifikan pada kematian ibu dan kematian bayi di Kabupaten Bantul.

Analisis Data

Dengan menggunakan metode observasi melalui studi kasus tentang AKB dan AKI bisa dianalisis kecamatan mana yang tertinggi di 3 (tiga) tahun terakhir (2018, 2019, 2020).

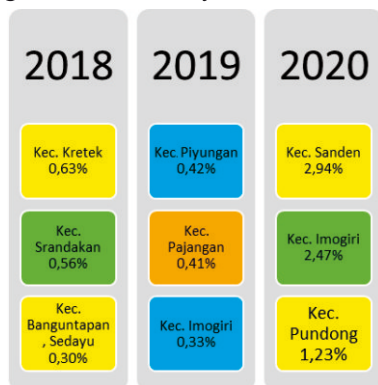
1. Angka Kematian Ibu



Gambar 2. Angka Kematian Ibu

Dalam kurun waktu tiga tahun ada kecamatan yang mengalami tingkat kematian ibu berada dalam satu wilayah sehingga kecamatan tersebut perlu penanganan secara lebih lanjut agar tidak terjadi angka kematian ibu akan terjadi lagi.

2. Angka Kematian Bayi



Gambar 3. Angka Kematian Bayi

Seperti dengan Angka Kematian Ibu, hal yang sama juga terjadi di Angka Kematian Bayi dalam kurun waktu tiga tahun juga ada di kecamatan yang tingkat AKBnya selalu tinggi, dan antara AKI dan AKB terbukti ada keterkaitan sehingga di beberapa kecamatan juga mengalami tingginya tingkat angka kematian ibu dan sekaligus juga tingginya tingkat angka kematian bayi.

Identifikasi Masalah

Setelah melihat hasil analisis data maka dapat diambil prioritas permasalahan adalah sebagai berikut:

1. Angka kematian ibu dan bayi yang rata-rata memiliki prosentase yang sama tingginya di satu kecamatan yang sama
2. Angka kematian ibu dan bayi rata-rata penyebabnya karena faktor sosial budaya dan ekonomi.
3. Rendahnya KIE pada masyarakat tentang pentingnya pemahaman kesehatan ibu dan anak semenjak awal kehamilan.

KEGIATAN TAHAPSOSIALISASI

Tahap Internal

Pada tahap internal ini yaitu tahap untuk mensosialisasikan pada unsur-unsur personil agar mempersiapkan diri dalam melakukan pelayanan pada masyarakat (pada ibu hamil dan bayi). Kemudian secara internal, hal yang dilakukan adalah mempersiapkan tenaga yang profesional dan mempersiapkan sarana dan prasarana yang baik.



Gambar 4. Tahap Sosialisasi Internal

Tahap Eksternal

Tahap eksternal yaitu mensosialisasikan pada jejaring lintas sektoral, tokoh masyarakat, tokoh agama dan melatih/mempersiapkan kader di lini lapangan sehingga mampu untuk membantu menginformasikan tentang pentingnya kesehatan ibu dan bayi. Secara eksternal hal yang dilakukan adalah mengaktifkan jejaring lintas sektor yang kuat, melatih kader lini lapangan dan memantapkan jejaring Toma dan Toga.



Gambar 5. Pertemuan dengan Toma dan Toga Pembahasan tentang Kegiatan Bangga Kencana

KEGIATAN TAHAP PENYULUHAN

Penyuluhan adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan berbagai informasi dan memberikan pendidikan pada masyarakat terutama pada remaja putri, pasangan usia subur, ibu hamil agar mereka lebih bisa mempersiapkan diri, memahami

tentang ilmu-ilmu kesehatan reproduksi. Tahap penyuluhan yaitu melakukan pendekatan pada masyarakat lalu pemberian KIE.

Selain itu juga pada tahap penyuluhan ini bisa juga melalui pengaktifan kelompok-kelompok kegiatan misalnya bagi Ibu Hamil dengan mengikuti Kelas Ibu hamil, Bagi ibu Balita bisa mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) dan bagi remaja putri bisa juga mengikuti Pusat Informasi Konseling Remaja (PIKR).



Gambar 6. Penyuluhan Duta Genre pada kelompok PIKR



Gambar 7. Penyuluhan pada kader tentang AKI dan AKB

KEGIATAN TAHAP PEMBERDAYAAN

Melihat banyaknya kasus kematian Ibu dan kematian bayi, maka upaya untuk menurunkan bisa melalui peningkatan pemberdayaan dengan pendekatan keluarga (Bangga Kencana). Pengaktifan Pemberdayaan dengan pendekatan keluarga diharapkan mampu untuk dapat menekan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Pemberdayaan Keluarga dapat melalui:

1. Kelas Ibu hamil
2. Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB)
3. Pusat Informasi Konseling Remaja (PIKR)
4. Usaha Peningkatan Keluarga Sejahtera (UPPKS)

Kegiatan pemberdayaan keluarga ini merupakan kontribusi secara langsung terhadap Prioritas Nasional (PN) untuk peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) berkualitas dan berdaya saing yang menuju revolusi mental dan pembangunan keluarga untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak sehingga angka kematian ibu dan angka kematian bayi bisa terantisipasi dengan baik melalui peningkatan:

1. Keluarga Berencana (KB), yaitu PUS memiliki akses informasi tentang layanan KB, merencanakan dengan baik jumlah anak, mengatur jarak kehamilan.
2. Perawatan Antenatal, yaitu perawatan sebelum persalinan dengan banyak mengkonsumsi makan yang bergizi, memantau kondisi agar tidak terjadi komplikasi dan dapat terdeteksi sejak dini. dan bisa dimulai dengan kelas ibu hamil.
3. Perawatan Persalinan, yaitu memastikan tenaga kesehatan yang dituju benar-benar memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan.

4. Perawatan Postnatal, yaitu memastikan perawatan pasca persalinan yang diberikan pada ibu dan bayi misalnya bagaimana cara menyusui yang baik, KB dan lain-lain.
5. Perawatan Post Aborsi, yaitu untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu yang mengalami aborsi agar alat reproduksinya tetap dalam kondisi sehat.
6. Peningkatan Kegiatan BKB, yaitu kegiatan yang sangat menentukan pemahaman ibu terhadap perkembangan anaknya mulai 1000 HPK merupakan fase pertumbuhan pertama yang harus benar-benar diperhatikan tumbuh kembang kehidupannya sehingga tidak mengalami keterlambatan pertumbuhan atau gagal tumbuh/kerdil/stunting yang akan bisa menyebabkan cacat atau kemungkinan juga kematian pada bayi/balita.

Kesehatan reproduksi dan percepatan perbaikan gizi pada keluarga dan masyarakat merupakan upaya untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak, KB dan kesehatan reproduksi agar masyarakat mendapat:

1. Peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga, terutama pengasuhan yang benar terhadap tumbuh kembang anak melalui stimulus (BKB) dan gizi yang baik.
2. Perluasan layanan dan cakupan KB, kesehatan reproduksi berdasarkan karakteristik wilayah melalui penguatan kemitraan dan jejaring.
3. Peningkatan pengetahuan dan akses tentang kesehatan reproduksi bagi remaja dan pra remaja yang responsif gender.
4. Penguatan jejaring dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
5. Penguatan advokasi dan KIE tentang program KB sehingga tidak lagi terjadi kematian Ibu dan kematian bayi.
6. Penguatan kegiatan 8 fungsi keluarga sehingga pemberdayaan keluarga bisa

untuk meningkatkan SDM sehingga derajat kesehatan terutama untuk ibu dan bayi bisa meningkat dan angka kematian ibu dan bayi mampu untuk ditekan.



Gambar 8. Pertemuan dengan Pengurus PKK Desa Membahas tentang Pemberdayaan Perempuan



Gambar 9. Workshop kegiatan BKB

KESIMPULAN DAN SARAN

Program Bangga Kencana merupakan suatu program yang berupaya untuk peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) di mana kegiatannya adalah menguatkan fungsi–fungsi keluarga melalui sosialisasi, komunikasi, informasi dan edukasi pada keluarga yang mampu untuk meningkatkan pemahaman pada keluarga sehingga dalam hal ini sebagai upaya untuk menekan tingginya angka kematian ibu dan bayi bisa teratasi dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi bisa meningkat.

Upaya–upaya penurunan AKI dan AKB melalui kegiatan Bangga Kencana untuk bisa berhasil sesuai dengan harapan maka hendaknya harus melalui tahapan sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik tentang kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan.
2. Melibatkan stakeholder dari berbagai lintas sektoral yang terkait terhadap peningkatan pemberdayaan 8 fungsi keluarga sebagai wujud upaya penurunan AKI dan AKB.
3. Melibatkan kader–kader yang bergerak dalam pemberdayaan keluarga untuk selalu mendampingi keluarga yang memiliki ibu hamil dan bayi.
4. Meningkatkan kapasitas kader melalui kegiatan pelatihan/*workshop* sehingga ketrampilan kader untuk mendampingi keluarga semakin meningkat.
5. Meningkatkan jaminan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi.

Saran yang dapat diberikan setelah melakukan penelitian ini yaitu:

1. Perlu adanya Kegiatan yang terpadu dari berbagai lintas sektoral yang bisa

mengatasi permasalahan tentang tingginya angka kematian ibu dan bayi.

2. Menggiatkan kelompok kegiatan yang mampu untuk meningkatkan SDM bagi masyarakat.
3. Mengalokasikan dana secara terpadu agar melalui Program Bangga Kencana bisa lebih disosialisasikan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi melalui berbagai sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan yang nyata di masyarakat.

REKOMENDASI

1. Pemerintah Kabupaten Bantul melalui DPPKBPMMD dan DINKES Kabupaten Bantul bisa mengkaji kembali keterpaduan pada kelompok kegiatan yang memiliki sasaran dan tujuan yang sama.
2. Perwakilan BKKBN D.I Yogyakarta untuk memberi fasilitasi sarana dan prasana untuk menggerakkan program Bangga Kencana.
3. Perlu penelitian yang lebih lanjut tentang upaya-upaya untuk menurunkan AKI dan AKB melalui keterpaduan kegiatan dengan Program Bangga Kencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sampaikan terima kasih kepada kepala DPPKBPMMD Kabupaten Bantul yang telah memberikan kesempatan untuk menganalisis upaya penurunan AKI dan AKB dengan program Bangga Kencana, selain itu juga kami ucapkan terima kasih kepada Bidang KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang telah memberikan informasinya tentang data-data AKI dan AKB Kabupaten Bantul kurun waktu 3 tahun (2018–2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Anindya Pasca Rahmadian. (2018). *Faktor-faktor Resiko Kematian Bayi usia 0-28 hari di RSUD dr. Soebandi*. Kabupaten Jember.
- Arif Rahardian. (2017). *Kematian Ibu dan Upaya-upaya Penanggulangannya*. PKBI.
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020–2024*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2020). *Sambutan dan Arahan Kepala BKKBN Dalam Acara Konsolidasi Nasional Program Bangga Kencana*. Jakarta: BKKBN.
- Farid Muhammad. (2010). *Panduan Penggunaan Instrueman Pemantauan 5 Isu Dalam Hak Anak*. Yogyakarta.
- Ingan Ukur Tarigan, Tin Afifah. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Bayi di Indonesia, Pendekatan Praktis Multievel*. Bengkulu: Badan Litbang Poltekkes.
- Linda T Meas. (2004). *Kesehatan Ibu dan Anak, Persepsi Budaya dan dampak Kesehatannya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Rogo Sukmo, Rozzaq Alhanif Islamudin. (2014). *ICE Sebagai Solusi Upaya Mencegah Kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro.

PROFIL PENULIS



Dra. Titik Chomariyati, MM, Sebagai Penyuluh KB Ahli Madya yang bertugas di DPPKBPMMD Kabupaten Bantul. Wanita Asli Jawa Timur ini bertugas sebagai Penyuluh KB di Kabupaten Bantul sejak Tahun 1997, berbagai wilayah Desa dan Kecamatan telah di binanya dengan berbagai prestasi wilayah binaanya telah didampinginya.

Ibu satu anak ini memang mendedikasikan dirinya untuk menyatu dengan pekerjaannya, mencintai pekerjaannya dengan tulus, tlaten membina berbagai kelompok kegiatan yang ingin maju dan berkembang. Adapun Prestasi yang pernah di raihnya sebagai wujud dari ketulusan dan kecintaanya untuk mengembangkan Program Bangga Kencana adalah Tahun 1998 pernah meraih juara III Tk. Propinsi sebagai penulisan artikel dalam rangka Hari Keluarga Nasional yang di selenggarakan oleh BKKBN DIY, Tahun 2008 sebagai Penyuluh KB Terbaik I Di Tingkat Propinsi DIY, Tahun 2013 mengantarkan Kelompok

BKB Cempaka menjadi Terbaik I Tingkat Nasional, Tahun 2017 mendampingi di Lomba Desa Panggungharjo sebagai Terbaik I Tingkat Nasional, Tahun 2017 mengantarkan Kelompok BKL Lansia Asih Wredha menjadi terbaik II Tingkat Nasional, dan dalam Hari Keluarga Nasional Tahun 2018 ikut pula mendampingi PKK Desa Panggungharjo meraih Upakart Utama III Tingkat Nasional, Tahun 2019 membina IMP meraih terbaik I , BKB Panca Warna meraih terbaik I, BKR Cempaka menjadi terbaik I dan PIKR Putra Melati (Jalur masyarakat) meraih terbaik I Tingkat Kabupaten Bantul, Tahun 2020 mendampingi Kelompok BKR Cempaka dan PIKR Putra Melati berlaga menuju ke tingkat Propinsi D.I. Yogyakarta. Semuanya ini karena atas Ridho dari Allah SWT dan dukungan dari Keluarganya tercinta.