## BAB I PENDAHULUAN

## Latar Belakang

BBLR adalah berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram dengan risiko kematian 4 kali lebih besar dibandingkan bayi lahir yang berat badannya lebih dari 2500 gram. Data badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu sebesar 15,5% dan sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2018). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 angka kejadian BBLR di Indonesia sebesar 6,2% dari kelahiran bayi setiap tahunnya.

Jumlah bayi lahir rendah di Provinsi DIY sebesar 5,7% pada tahun 2019, angka tersebut naik dibanding tahun 2018 yaitu sebesar 5,52%. Di Provinsi DIY BBLR juga sebagai akibat dari status kesehatan ibu hamil KEK dan anemia yang tinggi. Prevalensi ibu hamil di Provinsi DIY dengan anemia sebesar 15,69% pada tahun 2019, angka tersebut naik dibanding tahun 2018 yaitu sebesar 15,21%. Sedangkan prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di DIY tahun 2015 adalah 9,11% dan meningkat pada tahun 2016 yaitu sebesar 10,39 % dan kembali naik 3 tahun berturut turut menjadi 10,70% pada tahun 2017, 11,76 pada tahun 2018 dan 12,68 pada tahun 2019.

Berdasarkan data Indikator Surveilans Gizi tahun 2020 di Puskesmas Prambanan, terdapat 6 indikator satatus gizi yang belum memenuhi target dan salah satunya adalah persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (berat badan <2500 gram) sebesar 8,46% (target <8%).

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar Hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, yang akan mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh. Anemia pada ibu hamil menjadi salah satu penyebab terjadinya BBLR dan pendarahan pada saat persalinan yang berujung pada kematian ibu. Ibu hamil anemia di dunia masih cukup tinggi yaitu 38% dan umumnya terjadi karena defisiemsi zat besi. American Society of Hematology mengungkapkan

bahwa anemia ringan (9-10,4 g/dL) adalah kondisi normal yang dialami selama kehamilan karena adanya peningkatan volume darah. Sementara itu, anemia berat (<7,5 g/dL) dapat menyebabkan bayi beresiko menderita anemia pada masa kanak – kank. Anemia pada trimester pertama akan meningkatkan resiko persalinan premature atau BBLR.

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkar lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2014). KEK pada ibu hamil mempunyai dampak yang serius untuk kesehatan ibu maupun janinnya, salah satunya melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Kekurangan zat gizi pada ibu hamil cenderung mengakibatkan BBLR atau kelainan yang bersifat umum daripada menyebabkan kelainan anatomik yang spesifik. Kekurangan zat gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin daripada malnutrisi akut (Soetjiningsih, 2009:101).

Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya, ibu hamil dengan KEK dan anemia mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, diketahui bahwa diwilayah kerja Puskesmas Prambanan indikator bayi dengan berat badan lahir rendah tidak mencapai target capaian DIY, maka diperlukan adanya advokasi terkait program terbaru yang akan mendukung tercapainya indikator tersebut.

## Tujuan

Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Kepala Puskesmas Prambanan, Danramil, Koramil, KUA, PKK dan Kelurahan untuk melaksanakan usulan program “Komitmen Cegah BBLR dengan 5M”.

## Manfaat

* 1. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Camat, Kepala Puskesmas Prambanan, Danramil, Koramil, KUA, PKK dan Kelurahan untuk melaksanakan usulan program “Komitmen Cegah BBLR dengan 5M”.
	2. Mahasiswa memperoleh komitmen atau dukungan dari Kepala Puskesmas Prambanan, Dokter, Bidan dan ahli Gizi Puskesmas Prambanan untuk melaksanakan program “Komitmen Cegah BBLR dengan 5M” untuk meningkatkan capaian Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram).

## Sasaran

Camat, Kepala Puskesmas Prambanan, Danramil, Koramil, KUA, PKK dan Kelurahan.

## Lokasi

Kegiatan rotasi program gizi masyarakat dilaksanakan pada tanggal 28 September 2021 bertempat di Puskesmas Prambanan, Kabupaten Sleman,

D.I. Yogyakarta. Lokasi kegiatan advokasi yaitu aula Puskesmas Prambanan.

## Waktu dan Tempat

* 1. Hari/tanggal : Selasa, 28 September 2021 2. Waktu : 09.00 – 11.30 WIB

3. Tempat : Aula Puskesmas Prambanan

## Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan adalah melakukan advokasi dengan lintas sektor Puskesmas Prambanan, Sleman, DIY dengan melaksanakan secara luring di aula Puskesmas Prambanan dengan usulan program mencegah BBLR dengan 5 M :

1. Membentuk kader peduli ibu hamil
2. Memantau kepatuhan konsumsi TTD

Dengan membuat “Kalender Pengingat Konsumsi TTD” yang dapat ditempel di dinding dan terlihat. Kalender ini diberikan pada ibu hamil pada saat kunjungan pertama, ibu hamil diberikan TTD dan kalender ini dan akan disosialisasi kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Prambanan oleh ahli gizi tentang pengisian “Kalender Pengingat Konsumsi TTD” untuk ibu hamil

1. Memberdayakan konsumsi PMT local

Pemberdayaan PMT lokal berupa bahan makanan mentah yang didistribusikan setiap 3 hari sekali

1. Membentuk kelompok makan ibu hamil

Diadakan kegiatan “Masak Bersama” setiap 2 minggu sekali pada kelompok ibu hamil KEK sekaligus untuk pemantauan konsumsi PMT

1. Mengalokasikan dana desa untuk kesehatan ibu dan anak

Pemberdayaan PMT local dan kegiatan masak bersama menggunakan dana desa

## Hasil yang Diharapkan

Komitmen dan dukungan dari para penentu kebijakan maupun pengambil keputusan dalam pelaksanakan program kegiatan masalah bayi dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram)

## Biaya

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rincian** | **Jumlah** | **Harga Satuan** | **Total** |
| Proposal | 1 | Rp. 10.000 | Rp. 10.000 |
| Snack dan makan siang | 30 | Rp. 30.000 | Rp. 900.000 |
| ATK | 1 | Rp. 5.000 | Rp. 5.000 |
| Transport | 0 | Rp. 50.000 | Rp. 0 |
| **Total** | Rp. 915.000 |

1. **Sarana dan Prasarana**
	1. LCD
	2. Laptop
	3. Meja
	4. Kursi
	5. Pengeras Suara