

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilakukan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Keberhasilan dapat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya (Rencana dan strategis kemenkes, 2015-2019).

Indikator yang dipergunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin dari angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat (Profil Kesehatan Kabupaten Pati, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) dapat berguna sebagai gambaran tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, saat melahirkan, dan masa nifas (Dinas kesehatan Kota Denpasar, 2012).

Buruknya kualitas pelayanan kesehatan antenatal, persalinan dan pasca persalinan merupakan hambatan utama untuk menurunkan kematian ibu dan anak. Perilaku yang tidak tepat dan kurangnya pengetahuan dalam perawatan dan pengelolaan kesehatan berkontribusi terhadap kematian

anak, seperti tidak memiliki pengetahuan tentang penaggulangan atau pengobatan penyakit umum pada anak, tidak menyadari pentingnya ASI eksklusif, sanitasi dan kebersihan yang buruk, serta pemberian makan bayi dan pelayanan lainnya yang buruk dapat mengganggu tumbuh kembang maupun gizi anak (Unicef Indonesia Ringkasan Kesehatan Ibu dan Anak, 2012).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Tetapi, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

AKI menunjukkan penurunan kembali menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Upaya kesehatan anak antara diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi

(AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Penyebab kematian terjadi karena tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Selain itu, penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria “4 terlalu”, yaitu terlalu tua saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), dan terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh Intra Uterine Fetal Death (IUFD) sebanyak 29,5% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, yang artinya faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya.

Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi. Untuk

usia di atas neonatal sampai satu tahun, penyebab utama kematian adalah infeksi khususnya pneumonia dan diare. Ini berkaitan erat dengan perilaku hidup sehat ibu dan juga kondisi lingkungan setempat (Renstra Kemenkes, 2015-2019).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), bayi baru lahir, bayi dan balita. Antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2012).

Berdasarkan KEPMENKES nomor 284/MENKES/SK/III/2004 dinyatakan bahwa buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak. Berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak, dan merupakan salah satu alat pencatat pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama masa nifas, hingga bayi yang dilahirkan berusia 6 tahun (JUKNIS buku KIA, 2015). Hasil yang diharapkan dari pengadaan Buku KIA dalam jangka pendek adalah pengetahuan ibu meningkat, pengetahuan ketrampilan tenaga kesehatan meningkat dan dalam jangka panjang terjadi perubahan perilaku ibu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara kesehatan ibu dan anak serta

terdapat peningkatan status kesehatan dan gizi ibu dan anak. (Silvia Seroja et al, 2014).

Al-Alaq ayat 1 – 5 :

أَفْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (2) أَفْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (3) الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (4) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (5)

1. Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang menciptakan,
2. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah.
3. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah,
4. Yang mengajar (manusia) dengan perantaraan kalam.
5. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.

Rendahnya peran serta masyarakat dan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap fungsi informasi dan edukasi tentang buku KIA. Agar dapat memaksimalkan pemanfaatan buku KIA dan dapat diterima oleh seluruh penduduk di berbagai wilayah, perlu adanya peran serta dari masyarakat khususnya ibu hamil dan tenaga kesehatan. Sebab itulah yang menjadikan latar belakang penelitian ini perlu dilakukan.

RSUD Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit yang banyak mendapat rujukan dari puskesmas maupun rumah sakit yang berada di wilayah Yogyakarta, sehingga jumlah persalinan tiap bulan cukup banyak, serta tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu bersalin bervariasi. Hampir semua ibu hamil yang bersalin di RSUD Kota Yogyakarta sudah memiliki Buku KIA.

Selain itu, RSUD Kota Yogyakarta sudah menjalin kerjasama dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, sehingga diharapkan dapat mempermudah dalam melakukan pengambilan data.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pemahaman ibu-ibu pasca melahirkan mengenai buku KIA dan faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pemahaman tersebut di RSUD Kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pemahaman buku KIA pada ibu-ibu pasca melahirkan dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemahaman tersebut.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat bagi ilmu pengetahuan :

Diharapkan dapat sebagai pertimbangan dalam peningkatan ilmu dibidang kesehatan, terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Manfaat bagi responden :

- a. Mengetahui kemampuan diri responden berkaitan dengan buku KIA
- b. Dapat mengetahui pentingnya buku KIA

Manfaat Bagi Peneliti :

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang pemahaman serta faktor yang mempengaruhinya pada ibu pasca bersalin tentang buku KIA.

Manfaat bagi institusi :

Memberi masukan pada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil dan ibu pasca bersalin mengenai informasi yang terdapat pada buku KIA dan pemanfaatannya melalui edukasi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

N	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di BPS Anik Setyowati Boyolali	Ibu Hamil Pengetahuan KIA	Deskriptif Kuantitatif	Variabel : Ibu Pasca Bersalin Tempat pengambilan data RSUD Kota Yogyakarta	Tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang buku KIA di BPS Anik Setyowati Boyolali sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden (68,7%)
2.	Pengetahuan, Sikap, dan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan	Ibu Hamil Pengetahuan, Sikap, Pemanfaatan Buku KIA	Cross Sectional	Variabel : Ibu Pasca Bersalin Tempat pengambilan data RSUD Kota Yogyakarta	sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang buku KIA, tetapi sikap ibu hamil setengah dari responden memiliki sikap yang negatif terhadap buku KIA dan lebih banyak responden sudah efektif dalam pemanfaatan buku KIA

3.	Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Ibu Hamil Terhadap Penggunaan Buku KIA Sebagai Sumber Referensi di Desa Leyangan Ungaran	Ibu Hamil Tingkat Pegetahuan, Sikap pemanfaatan buku KIA	Cross Sectional	Variabel : ibu bersalin Tempat pengambilan data RSUD Kota Yogyakarta	Umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan pelatihan mempengaruhi pemanfaatan buku KIA sebagai sumber informasi.
----	--	--	--------------------	---	--
