

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Kepala Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) Kelas I Manado Nomor HK.02.04/VIII.9.1/4442/2016 tentang Rencana Aksi Kegiatan BTKLPP Kelas I Manado Tahun 2015-2019 Revisi, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa Indonesia dengan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Semua itu perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Kemenkes RI., 2021).

Kementrian Kesehatan akan melakukan transformasi sistem kesehatan untuk 2021 hingga 2024. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tersebut tertuang dalam 6 pilar transformasi, salah satunya terdapat pencegahan sekunder dengan melakukan skrining 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, skrining stunting dan peningkatan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) untuk kesehatan ibu dan bayi. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 yaitu dengan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat (RI, 2020). Derajat kesehatan ialah salah satu kelompok penting indikator Indonesia Sehat atau sebagai indikator hasil. Gambaran tentang derajat kesehatan meliputi indikator Mortalitas (kematian), Morbiditas (kesakitan), dan Status Gizi. Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007, upaya pemerintahan yang nyata guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah dengan memperhatikan program kesehatan ibu dan anak.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan bayi neonatal. Tujuan program tersebut salah satunya yaitu menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak, juga untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak dengan meningkatkan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan perinatal pada tingkat pelayanan dasar serta pelayanan rujukan primer (Sistiarani & Gamelia, 2017). Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan status derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu faktor penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat, angka kematian ibu merupakan indikator utama yang membedakan suatu negara di golongan sebagai negara maju atau negara berkembang (Ningsih et al., 2022). Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024 yaitu salah satunya menurunkan angka kematian ibu serta bayi, yang dimana angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia (Fadul, 2019).

Keadaan kesehatan reproduksi saat ini, di Indonesia masih terbelang belum seperti yang diharapkan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih tinggi apabila dibandingkan dengan negara Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) lainnya. Seperti di negara-negara berkembang juga sebagian besar kematian anak di Indonesia pada umumnya terjadi saat masa baru lahir (neonatal) yakni pada bulan pertama kehidupan. Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan (2015) Angka Kematian Bayi (AKB) atau selama masa neonatal pada tahun 2015 target capaiannya tetap yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15 per 1000

kelahiran hidup menjadi 13 per 1000 kelahiran hidup (usia 2-11 bulan) dan angka kematian balita (usia 1-5 tahun) sebanyak 10 per 1000 kelahiran hidup. Selama ini, berbagai upaya dilakukan untuk mencapai target status AKI dan AKB menurut acuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, sehingga indeks pembangunan manusia Indonesia dapat mencapai 70,18 persen (Lestari, 2019). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia masih belum baik. Salah satunya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan KIA yaitu melalui pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau biasa yang disebut PWS-KIA merupakan alat untuk pengelolaan kegiatan KIA. Pemantauan ini juga alat untuk motivasi dan komunikasi kepada sektor lain yang terikat serta dipergunakan untuk pemantauan Program KIA secara teknis maupun non teknis yaitu diantaranya indikator pemantauan teknis dan indikator pemantauan non teknis. (Sistiarani & Gamelia, 2017).

Agar pelaksanaan program KIA dapat berjalan lancar, aspek peningkatan mutu pelayanan program KIA tetap diharapkan menjadi kegiatan prioritas di tingkat Kabupaten/Kota. Peningkatan mutu program KIA juga dinilai dari besarnya cakupan program di masing-masing wilayah kerja. Upaya memantau cakupan pelayanan KIA tersebut dikembangkan Sistem PWS-KIA. Diketuinya lokasi rawan kesehatan ibu dan anak, maka wilayah kerja tersebut dapat diperhatikan dan dicarikan pemecahan masalahnya (Ningsih et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan tolak ukur, di UPTD Puskesmas Tinewati, pada kasus capaian indikator program kesehatan ibu dan anak pada tahun 2022 terdapat 13 indikator, namun terdapat 3 indikator yang nilainya paling rendah yaitu cakupan penanganan komplikasi obstetri dengan jumlah sebesar 75,93%, cakupan penanganan komplikasi neonatus dengan jumlah sebesar 56,76%, dan cakupan pelayanan anak balita dengan jumlah sebesar 57,31%. Berdasarkan hasil pertemuan langsung bersama

bidan koordinator puskesmas tinewati, bahwa ketiga indikator yang capaiannya paling rendah itu terkait indikator cakupan penanganan komplikasi obstetri maupun neonatus dikarenakan sedikitnya kasus di puskesmas tersebut, adapun jika terdapat ke gawatan akan langsung dibawa ke Rumah Sakit, sedangkan terkait indikator cakupan pelayanan balita dikarenakan sasaran dari proyeksinya terlalu tinggi. Di Puskesmas Tinewati menggunakan 2 instrumen yaitu Penilaian Kinerja Puskesmas, dan Standar Pelayanan Minimal. Dari seluruh indikator program kesehatan ibu dan anak di puskesmas tinewati, 3 cakupan diatas indikator nilai standar kia masih dalam batas nilai minimal, yang seharusnya target Standar Pelayanan Minimal sebesar 100%. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Analisis Pencapaian Indikator Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana analisis pencapaian indikator program kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis pencapaian indikator program kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pencapaian indikator cakupan penanganan komplikasi obstetri;
- b. Mengetahui pencapaian indikator cakupan penanganan komplikasi neonatus;
- c. Mengetahui pencapaian indikator cakupan pelayanan anak balita;

- d. Mengetahui permasalahan pelaksanaan indikator penanganan komplikasi obstetri, indikator cakupan penanganan komplikasi neonatus, dan indikator cakupan pelayanan anak balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Institusi Pendidikan (Kampus)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi serta kajian ilmu bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya terkait analisis pencapaian indikator program kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja puskesmas tinewati kabupaten tasikmalaya.

2. Manfaat untuk Puskesmas Tinewati

Dapat lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan capaian indikator kesehatan ibu dan anak agar mencapai nilai maksimal di wilayah kerja Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya.

3. Manfaat untuk Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam capaian indikator pada kesehatan ibu dan anak ataupun dalam ilmu statistik puskesmas khususnya 3 capaian indikator program kesehatan ibu dan anak.

E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Colti Sistirani dan Elviera Gamelia. Volume 5, Nomor 2. Jurnal	Analisis Pencapaian Indikator Cakupan Program KIA di Wilayah Kerja	Topik penelitian yang sama yaitu Indikator Program KIA,	Penelitian ini mencakup wilayah kerja puskesmas kalibagor

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Kesmasindo (2012)	Puskesmas Kalibagor Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas	dan metode yang digunakan sama yaitu metode kuantitatif deskriptif.	kecamatan kalibagor kabupaten banyumas, sedangkan penelitian yang akan diteliti mencakup wilayah kerja Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya
2	Tri Rini Puji Lestari. Volume 25, Nomor 1. Jurnal Kajian (2020)	Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program KIA	Topik penelitian yang sama yaitu Pencapaian pada Program KIA	Penelitian ini membahas pencapaian status kesehatan ibu dan bayi sebagai salah satu perwujudan keberhasilan program kia, dan menggunakan metode kualitatif yang berifat studi pustaka, sedangkan penelitian yang akan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				diteliti membahas pencapaian indikator program KIA dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.
3	Andi Haswirah (2021)	Evaluasi Program KIA di Kabupaten Bone	Topik penelitian yang sama yaitu terkait KIA	Penelitian ini membahas dengan bertujuan mengevaluasi program KIA, dan menggunakan metode kualitatif deskriptif, sedangkan penelitian yang akan diteliti membahas dengan bertujuan menganalisis pencapaian indikator program KIA, dan menggunakan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				metode kuantitatif deskriptif.
4	Desy Lustiyani Rajagukguk, Myrnawati Crie Handini, Kesaktian Mnurung, Mido Ester J. Sitorus. Volume 6, Nomor 1. Jurnal Kesehatan Masyarakat (2022)	Belum Tercapainya Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Program KIA	Topik penelitian yang sama yaitu Program KIA	Penelitian ini membahas belum tercapainya indikator SPM program KIA, dan menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus, sedangkan penelitian yang akan diteliti membahas pencapaian indikator program KIA, dan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.
5	Indah Setia Ningsih, Mitra, Hendri. Volume 12, Nomor 2.	Identifikasi Permasalahan Pelayanan Program KIA di Puskesmas	Topik penelitian yang sama yaitu Program	Penelitian ini membahas dengan bertujuan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Jurnal Photon (2022)	Pusako Kabupaten Siak	KIA	mengidentifikasi permasalahan pelayanan program KIA, dan menggunakan metode kualitatif dengan desain <i>Rapid Assasement Procedure</i> , sedangkan penelitian yang akan diteliti membahas dengan bertujuan menganalisis pencapaian indikator program KIA , dan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.