

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia sebagai pengganti pembangunan global *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir di tahun 2015. SDGs memiliki beberapa tujuan, diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dengan salah satu *outputnya* mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030. *Output* ini tentunya semakin turun jika dibandingkan target MDGs tahun 2015 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 KH dalam kurun waktu 1990-2015.⁽¹⁾

Kematian maternal merupakan masalah kesehatan global yang menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan ibu sekaligus salah satu indikator dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat.⁽²⁾ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap harinya 800 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan proses melahirkan. Laporan WHO tahun 2014 menunjukkan AKI di dunia sebesar 289.000 jiwa, di mana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di negara maju sebesar 16 per 100.000 KH, sedangkan di negara berkembang mencapai angka 230 per 100.000 KH, artinya negara berkembang menyumbang 99% kematian maternal di dunia.⁽³⁾

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang menempati urutan AKI tertinggi se-Asia Tenggara pada tahun 2014 yaitu 214 per 100.000 KH, diikuti dengan Philipina 170, Vietnam 160, Thailand 44, Brunei 60, dan Malaysia 39 per 100.000 KH.⁽³⁾ Tingginya angka kematian ini menggambarkan masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di level rumah tangga, komunitas, dan nasional.⁽⁴⁾

Angka Kematian Ibu secara nasional dari tahun 1991-2015 bergerak fluktuatif. Hasil Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan penurunan AKI selama periode tahun 1991-2007 dari 390 menjadi 228 per 100.000 KH, tahun 2012 mengalami kenaikan menjadi 359 per 100.000 KH,^(2, 5, 6) dan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 kembali menunjukkan penurunan AKI menjadi 305 per 100.000 KH.⁽²⁾ Penurunan angka kematian tersebut belum mencapai target MDGs yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan masih jauh dari *output* SDGs untuk mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 KH pada tahun 2030.⁽¹⁾

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang belum mencapai target AKI tahun 2015. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2015 dan 2016 mencatat jumlah kematian maternal berturut-turut sebanyak 110 dan 108 kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas). Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama, maka AKI di Sumatera Barat tahun 2015 dan 2016 berturut-turut sebesar 115 dan 114 per 100.000 KH, artinya penurunan AKI di Sumatera Barat selama periode tahun 2015-2016 tidak signifikan.^(7, 8)

Kota Padang sebagai Ibu kota Provinsi Sumatera Barat merupakan pusat pendidikan dan kesehatan yang menjadi model bagi kabupaten/kota lainnya yang ada di Sumatera Barat. Selama empat tahun terakhir, Angka Kematian Ibu di Kota Padang

mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini terlihat dari Data Dinas Kesehatan Kota yang memperkirakan AKI tahun 2013 sebesar 84, tahun 2014 naik menjadi 94, tahun 2015 mencapai angka 99, dan tahun 2016 melonjak menjadi 120 per 100.000 KH. Data Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014-2016 menempatkan Kota Padang sebagai penyumbang kematian ibu terbanyak dari 19 kabupaten/kota yang tersebar di seluruh Provinsi Sumatera Barat. ^(7,9,10) Disamping itu, Kota Padang juga masuk dalam peringkat sepuluh besar dilihat dari AKI tertinggi pada tahun 2015-2016. ⁽¹⁰⁾

Tingginya AKI di Kota Padang dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan seperti indikator penanganan komplikasi kebidanan dan persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota tahun 2015 yang dibagi per kecamatan di Kota Padang, dilaporkan masih rendahnya persentase penanganan komplikasi kebidanan di setiap kecamatan dengan nilai rata-rata sebesar 41,70%. Disamping itu, ketersediaan tempat pelayanan kesehatan seperti posyandu aktif di setiap kecamatan juga belum merata. ⁽¹⁰⁾ Hal ini mengindikasikan bahwa upaya kesehatan di Kota Padang belum berjalan dengan maksimal.

Kematian maternal merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh beberapa faktor. McCarthy dan Maine tahun 1992 mengelompokkan penyebab kematian maternal menjadi tiga faktor, antara lain: 1) determinan dekat, meliputi kehamilan itu sendiri dan komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas; 2) determinan antara, meliputi status kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, perilaku penggunaan pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang tidak diketahui atau tidak diduga; 3) determinan jauh, seperti faktor sosio-kultural dan ekonomi.

Beberapa penelitian tentang analisis faktor penyebab kematian maternal telah dilakukan sebelumnya, diantaranya oleh Fibriana tahun 2007 menggunakan desain

kasus kontrol yang menyatakan bahwa komplikasi persalinan, komplikasi nifas, riwayat penyakit ibu, riwayat keluarga berencana, dan keterlambatan rujukan merupakan faktor risiko kematian maternal.⁽¹¹⁾ Penelitian ini sejalan dengan hasil analisis multivariat yang dilakukan oleh Sarwani tahun 2009 yang menemukan bahwa faktor risiko kematian maternal adalah komplikasi obstetri, riwayat penyakit ibu, dan adanya kelaianan saat persalinan.⁽¹²⁾ Penelitian Aeni tahun 2011 menggunakan desain yang sama juga menemukan hubungan signifikan antara komplikasi obstetri, komplikasi persalinan, dan riwayat penyakit dengan kejadian kematian maternal.⁽⁴⁾

Aristia tahun 2011 melakukan penelitian mengenai kematian maternal dengan memodelkan kematian maternal menggunakan metode regresi binomial negatif dan *Geographically Weighted Poisson Regression* (GWPR). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa metode terbaik menggunakan GWPR dan membuktikan bahwa variabel rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh secara signifikan terhadap jumlah kematian maternal.⁽¹³⁾

Penelitian lainnya memodelkan Angka Kematian Ibu menggunakan Spatial Durbin Model (SDM) untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi jumlah kematian maternal. Variabel yang berpengaruh signifikan adalah persentase persalinan dibantu oleh dukun, persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat, dan persentase sarana kesehatan di tiap kabupaten/kota.⁽¹⁴⁾ Penelitian terbaru dilakukan oleh Sari tahun 2016 menggunakan analisis jalur. Hasil analisis menyatakan variabel rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat dan persentase kelahiran dibantu oleh dukun berpengaruh signifikan terhadap kematian maternal.⁽¹⁵⁾

Penelitian ini melakukan pengelompokan dan pemetaan kecamatan di Kota Padang berdasarkan tingginya Angka Kematian Ibu dan faktor yang memengaruhinya, dengan menggunakan analisis multivariat yang meliputi analisis kluster, biplot, dan

diskriminan. Analisis kluster bertujuan untuk mengelompokkan objek-objek berdasarkan kesamaan karakteristik diantara objek-objek tersebut.⁽¹⁶⁾ Analisis biplot bertujuan untuk melihat kedekatan dan karakteristik antar objek, serta untuk mengetahui keterkaitan antar variabel dengan menggambarkan elemen baris dan kolom dalam satu bentuk grafik,⁽¹⁷⁾ sedangkan analisis diskriminan bertujuan untuk mengetahui variabel pembeda dan ketepatan klasifikasi dari pengelompokan yang diperoleh.⁽¹⁸⁾

Aspek wilayah dalam penelitian ini terkait dengan perbedaan karakteristik pada masing-masing kecamatan yang ada di Kota Padang, seperti keadaan demografi dan geografi. Perbedaan karakteristik tersebut juga akan menghasilkan perbedaan kualitas kesehatan dan beban masalah yang dihadapi antar wilayah/kecamatan, serta akan memengaruhi Angka Kematian Ibu pada masing-masing kecamatan di Kota Padang. Pengelompokan dan pemetaan kecamatan di Kota Padang berdasarkan determinan kematian maternal menggunakan analisis multivariat (kluster, biplot, dan diskriminan) belum pernah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian atau kajian teoritis tentang determinan kematian maternal dengan melakukan pengelompokan dan pemetaan kecamatan yang ada di Kota Padang, sehingga dapat diketahui strategi yang tepat untuk menurunkan Angka Kematian Ibu di Kota Padang, yang akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana Pengelompokan dan Pemetaan Kecamatan berdasarkan Determinan Kematian Maternal di Kota Padang Tahun 2015?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengelompokan dan pemetaan kecamatan berdasarkan determinan kematian maternal di Kota Padang Tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik kecamatan berdasarkan variabel yang memengaruhi kematian maternal di Kota Padang.
2. Melakukan pengelompokan dan pemetaan kecamatan berdasarkan determinan kematian maternal di Kota Padang dengan menggunakan analisis kluster, biplot, dan diskriminan.
3. Melakukan analisis karakteristik kecamatan berdasarkan hasil pengelompokan dan pemetaan kecamatan di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Instansi Pemerintah

Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah atau instansi kesehatan, khususnya Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang dalam penentuan arah kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dengan memberikan informasi tentang faktor penyebab kematian maternal di setiap kecamatan di

Kota Padang, serta mengetahui pengelompokan dan pemetaan kecamatan berdasarkan faktor penyebab kematian maternal.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi mengenai faktor penyebab yang berperan terhadap kematian maternal berdasarkan karakteristik wilayah untuk dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengelompokan dan pemetaan kecamatan di Kota Padang berdasarkan determinan kematian maternal menggunakan analisis kluster berhirarki, biplot, dan diskriminan dengan tujuh variabel determinan kematian maternal di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang tahun 2015.

