

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan pada hakikatnya merupakan suatu proses yang berkesinambungan antara berbagai dimensi, baik dimensi sosial, ekonomi, maupun lingkungan yang bertujuan untuk kesejahteraan masyarakat. Pembangunan yang dilaksanakan selama ini cenderung mengeksploitasi sumber daya alam tanpa memperhatikan aspek lingkungan. Akibatnya terjadilah kerusakan dan pencemaran lingkungan yang berdampak terhadap kelangsungan hidup manusia (BPS, 2014). Perhatian dunia terhadap masalah lingkungan yang terjadi sudah lama dilakukan. Dimulai dari dilaksanakannya Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Bumi di Stockholm, Swedia tahun 1972. Dalam konferensi tersebut dicapai kesepakatan tentang hubungan antara masalah lingkungan yang terkait dengan pembangunan berkelanjutan. Sejak saat itu konsep pembangunan yang ramah lingkungan mulai diimplementasikan dalam pelaksanaan pembangunan oleh berbagai negara.

Pada tahun 2000, para pemimpin dunia menyepakati tentang delapan tujuan pembangunan global yang spesifik dan terukur yang disebut *Millenium Development Goals* (MDGs). MDGs adalah tujuan dan tanggung jawab dari semua Negara yang berpartisipasi dalam KTT Milenium, baik pada rakyatnya maupun secara bersama antar pemerintahan. Target yang tercakup dalam MDG sangat beragam, mulai dari mengurangi kemiskinan dan kelaparan, menuntaskan tingkat pendidikan dasar, mempromosikan kesamaan gender, mengurangi kematian anak dan ibu, mengatasi HIV/AIDS dan berbagai penyakit lainnya, serta memastikan kelestarian lingkungan hidup dan membentuk kemitraan dalam pelaksanaan pembangunan (BPS, 2014).

Pencapaian tujuan dalam MDGs memiliki target waktu hingga 2015. Agenda ke depan untuk melanjutkan MDGs, dikembangkan suatu konsepsi dalam konteks kerangka/agenda pembangunan pasca 2015, yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs). Konsep SDGs ini diperlukan sebagai kerangka

pembangunan baru yang mengakomodasi semua perubahan yang terjadi pasca 2015-MDGs. Terutama berkaitan dengan perubahan situasi dunia sejak tahun 2000 mengenai isu deflasi sumber daya alam, kerusakan lingkungan, perubahan iklim semakin krusial, perlindungan sosial, pangan dan energi, dan pembangunan yang lebih berpihak pada kaum miskin (Sirusa, 2014).

Berbeda halnya dengan MDGs yang ditujukan hanya pada negara-negara berkembang, SDGs memiliki sasaran yang lebih universal. SDGs dihadirkan untuk menggantikan MDGs dengan tujuan yang lebih memenuhi tantangan masa depan dunia.

Menurut Buku Panduan SDGs yang disusun oleh Hoelman *et al* (2015), mulai tahun 2016, tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 secara resmi menggantikan tujuan pembangunan millennium (MDGs) 2000–2015. SDGs berisi 17 Tujuan. Salah satu tujuan adalah mengatur tata cara dan prosedur yaitu masyarakat yang damai tanpa kekerasan, nondiskriminasi, partisipasi, tata pemerintahan yang terbuka serta kerja sama kemitraan multi-pihak.

Salah satu indikator kesiapan Indonesia adalah kapan dan bagaimana pemerintah kabupaten dan kota akan melaksanakan SDGs. Pada tahun 2010, pemerintah Indonesia melalui Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) telah menyusun Panduan Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) untuk pemerintah provinsi. Dengan rencana aksi tersebut, pemerintah provinsi akan dapat berperan aktif dan pada gilirannya, diharapkan mempercepat pencapaian target–target MDGs pada tahun 2015.

MDGs dimulai tahun 2000 dan berakhir pada tahun 2015. Artinya, upaya membawa MDGs ke tingkat lokal melalui RAD oleh pemerintah nasional sesungguhnya berjalan terlambat selama 10 tahun. Meski terlambat, upaya tersebut patut diapresiasi dan menjadi bahan pembelajaran bersama. Salah satunya adalah pengakuan bahwa peranan pemerintah daerah ternyata sangatlah penting (Buku Panduan SDGs, 2015).

Hingga akhir tahun 2015, Indonesia berpeluang gagal mencapai sasaran–sasaran MDGs. Bahkan beberapa provinsi di Jawa saja masih memiliki tugas yang berat seperti Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Target–target yang berpeluang gagal untuk dicapai itu di antaranya (Buku Panduan SDGs, 2015);

- Penurunan angka kematian ibu
- Penurunan angka kematian balita dan bayi
- Penurunan angka AIDS/HIV
- Cakupan air minum dan sanitasi

SDGs tidak lain merupakan kelanjutan dari target–target MDGs dalam hal bagaimana mewujudkan pembangunan manusia. Keempat sasaran yang belum selesai itu tidak dapat *dilupakan* dan *diabaikan* begitu saja, karena sasaran–sasaran tersebut juga termuat ke dalam beberapa tujuan dan sasaran SDGs (Buku Panduan SDGs, 2015).

- ✓ *Goal* Nomor 2: Mengakhiri kelaparan, termasuk di dalamnya mengatasi gizi buruk.
- ✓ *Goal* Nomor 3: Kesehatan untuk semua lapisan penduduk (usia).
- ✓ *Goal* Nomor 6: Ketersediaan air bersih dan sanitasi.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini ditujukan untuk menganalisis faktor-faktor social ekonomi apa sajakah yang mempengaruhi angka kematian bayi (AKB) di Indonesia.

B. Perumusan Masalah

Menggunakan angka perkiraan yang diperoleh dari SDKI status kesehatan anak Indonesia semakin membaik. Hal ini ditunjukkan oleh semakin rendahnya angka kematian neonatal, bayi, dan balita. Angka kematian balita menurun dari 97 per seribu kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 44 per seribu kelahiran hidup pada tahun 2007. Angka kematian bayi turun dari 68 per seribu kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi hanya 34 per seribu kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007, MDG's, 2010 dan WHO, 2007 dan 2011).

Namun demikian, jika dibandingkan hasil SDKI 2002-2003 dengan SDKI 2007 penurunan kematian neonatal, bayi maupun balita cenderung stagnan. Penyebab utama kematian balita adalah masalah neonatal (asfiksia, berat badan lahir rendah, dan infeksi neonatal), penyakit infeksi (utamanya diare dan pneumonia) serta terkait erat dengan masalah gizi (gizi buruk dan gizi kurang). Masalah lain adalah disparitas angka kematian neonatal, kematian bayi dan angka

kematian balita yang cukup tinggi, antarprovinsi. Kondisi ini disebabkan oleh masalah akses dan kualitas pelayanan kesehatan, masalah sosial ekonomi dan budaya, pertumbuhan infrastruktur serta keterbukaan wilayah tersebut akan pembangunan ekonomi dan pendidikan (SDKI, 2007, MDG's, 2010 dan WHO, 2007 dan 2011).

Terkait dengan dimulainya era SDGs, Indonesia memiliki tantangan baru untuk mencapai semua tujuan dari SDGs. Salah satu diantara 17 tujuan dari SDGs adalah point No.3 yaitu kesehatan yang baik, dalam artian menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Tujuan SDGs ke tiga ini merupakan cakupan dari tiga tujuan di era MDGs yaitu penurunan angka kematian ibu, penurunan angka kematian balita / bayi, dan penurunan angka AIDS/HIV (Kemenkes RI, 2015).

Untuk penurunan angka kematian balita / bayi, SDGs memiliki target pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan angka kematian balita 25 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana trend dari angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?
2. Faktor-faktor sosial ekonomi apa yang mempengaruhi angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?
3. Implikasi kebijakan apa yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk :

1. Mendeskripsikan trend dari angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?
2. Menganalisis faktor-faktor sosial ekonomi apa sajakah yang mempengaruhi angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?

3. Merumuskan implikasi kebijakan apa yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia ?

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta memberikan masukan bagi penelitian sejenis di kemudian hari.
2. Menjadi bahan masukan untuk perencanaan dan kebijakan pemerintah Indonesia dalam rangka menurunkan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia.
3. Menjadi bahan masukan atau inspirasi dalam melakukan penelitian dengan metode yang terbaru di kemudian hari.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai isi thesis serta untuk mempermudah dalam penyusunan dan pembatasan masalah maka thesis ini harus disusun secara sistematis. Sistematika penulisan thesis ini adalah sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi tentang konsep-konsep yang berkaitan dengan angka kematian bayi (AKB), bagian ini juga akan menjelaskan kerangka teori dan hipotesa penelitian.

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai metoda penelitian, terutama sumber data yang dibutuhkan serta proses pengumpulan, pengolahan dan analisa data.

BAB IV. GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan. Pembahasan bab ini diutamakan untuk membahas permasalahan-permasalahan yang telah dirumuskan dalam Bab I. Selain itu, pada Bab ini juga dicantumkan gambaran umum lokasi penelitian yang berisi uraian atau gambaran secara umum mengenai objek penelitian. Selanjutnya pada bab ini juga membahas implikasi kebijakan untuk pemerintah berkaitan dengan “*existing condition*” dan hasil penelitian dalam rangka mengurangi Angka Kematian Bayi di Indonesia.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir dari penulisan ini berisi kesimpulan dan saran mengenai segala hal yang telah dibahas dalam Bab IV.

