

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan di Indonesia diutamakan pada penurunan indikator derajat kesehatan yaitu penanggulangan masalah-masalah kesehatan ibu dan anak. Pada dasarnya program-program tersebut lebih menitikberatkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar dan angka kematian ibu (Rahman, 2016).

Kematian bayi merupakan kematian yang terjadi sebelum bayi mencapai ulang tahun yang pertama. Sedangkan angka kematian bayi merupakan jumlah kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan bangsa (Laksana, 2012).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2016, 4,2 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupan (WHO, 2018). Sebanyak 38% kematian tiap tahunnya terjadi pada empat minggu pertama kehidupan (periode neonatus). Ini berarti bahwa bayi baru lahir mempunyai resiko kematian 30 kali lipat pada saat bulan pertama kehidupannya dibandingkan dengan 11 bulan berikutnya (Unicef, 2015).

Pada laporan *The Second Meeting of the South East Asia Regional Technical Advisory Group (SEAG-TAG)* (2016) menyebutkan bahwa target dari SDG yaitu menurunkan angka kematian neonatus mencapai 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk kondisi Indonesia pada Tahun 2016 kematian neonatus adalah 14/1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk negara Thailand sudah mencapai target SDG tersebut yaitu dengan angka kematian neonatus 7/1.000 kelahiran hidup, dibawah target yaitu 12/1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012

sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup. Dan menurut Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Data SDKI (2012) menyebutkan bahwa angka kematian bayi pada setiap propinsi berbeda-beda. Sumatera barat menduduki peringkat ke tujuh yaitu 27/1000 kelahiran hidup setelah Provinsi Riau yaitu 24/1000 kelahiran hidup dan Provinsi Bangka Belitung yaitu 27/1000 kelahiran hidup. Dari laporan audit maternal dan neonatus di Kota Solok, dari 13 jumlah kematian bayi pada tahun 2016, 8 kematian terjadi di pada masa neonatus dan pada tahun 2017 dari 10 kematian bayi 7 diantaranya terjadi pada saat neonatus (DKK Solok, 2018).

Unicef menjelaskan bahwa strategis yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kematian neonatus harus berpusat pada perawatan yang berkesinambungan. Perawatan ini dimulai dari peningkatan akses terhadap pelayanan antenatal, penanganan persalinan normal yang baik oleh petugas kesehatan yang terlatih, akses terhadap perawatan obtetri dan neonatus darurat dan perawatan setelah persalian yang tepat waktu baik untuk ibu maupun bayi (Unicef, 2015).

Salah satu intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini ialah dengan kunjungan neonatus. Kunjungan neonatus adalah kunjungan yang diberikan kepada neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan neonatus 1 (KN1) dilakukan pada 6 jam sampai 48 jam setelah kelahiran. Kunjungan neonatus 2 (KN2) dilakukan pada hari ke 3 s/d 7 hari dan Kunjungan neonatus 3 (KN3) dilakukan pada hari 8 sampai hari 28 setelah kelahiran (Kemenkes, 2010).

Adapun cakupan kunjungan neonatus di Indonesia pada tahun 2016 yaitu KN1 83,67% dan KN lengkap 77,31%. Sedangkan untuk Sumatera Barat cakupan kunjungan neonatus masih dibawah capaian nasional yaitu KN1 76,32% dan KN lengkap 70,95%. Jika dibandingkan dengan provinsi terdekat, capaian ini masih dibawah provinsi Jambi yaitu KN1 95,77% dan KN lengkap 83,12% (Kemenkes, 2016).

Dari data Dinas Propinsi Sumatera Barat (2016), cakupan kunjungan neonatus I (KN 1) dan kunjungan neonatus lengkap (KN3) beberapa Kabupaten/Kota sangat bervariasi. Untuk Kota Padang Panjang cakupan KN 1 sebesar 99,6% dan KN3 sebesar 96,8%. Kota Payakumbuh cakupan KN1 sebesar 100% dan KN3 sebesar 99,9%. Sedangkan untuk Kota Solok sendiri cakupan kunjungan neonatus mempunyai trend yang fluktuatif dari tahun 2013 sampai 2017. Cakupan kunjungan neonatus I (KN 1) pada tahun 2017 yaitu sebesar 93,3% dan ini naik dari tahun 2016 yaitu sebesar 86,46% . Capaian ini sudah melebihi target dari Renstra Kota Solok untuk Tahun 2017 yaitu 90% (DKK Solok, 2018). Juga sudah melebihi capai Provinsi Sumatera Barat yaitu 76,32%.

Dengan tercapaian target Kunjungan neonatus tidak membuat angka kematian pada masa neonatus menjadi turun. Ada faktor lain yang mempengaruhi penurunan angka kematian pada masa neonatus yaitu mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan perinatal di tingkat pelayanan dasar dan pelayanan kesehatan primer (Sistiarani. C dan Gamelia. E, 2012). Kualitas pelayanan dapat dilihat dari berbagai perspektif, diantaranya perspektif pemberi layanan kesehatan. Perspektif ini berkaitan dengan ketersediaan peralatan, prosedur kerja atau protokol, kebebasan profesi dalam setiap melakukan layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir, dan bagaimana keluaran (*outcome*) hasil layanan kesehatan itu (Pohan, I.S, 2015).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 4 bidan di Puskesmas Tanah Garam diperoleh data bahwa untuk melakukan layanan pada neonatus 3 bidan mengatakan belum melakukannya sesuai standar prosedur, dikarenakan standar yang baku belum tersedia di Puskesmas.

Selain itu faktor yang juga mempengaruhi penurunan angka kematian neonatus yaitu petugas kesehatan yang belum melaksanakan program Kunjungan neonatus sesuai dengan standar minimal yang telah ditetapkan (Kholid. A, Haryani. S, Susilo. T, 2017). Hal ini sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 6 orang ibu menyusui yang mempunyai bayi, yaitu dari 6 ibu yang diamati mengatakan bahwa tidak ada bidan yang datang berkunjung ke rumah untuk melakukan pemeriksaan terhadap bayi mereka. Dari pengamatan pada buku KIA yang dimiliki oleh ibu-ibu tersebut, 6 buku KIA tidak diisi pada bagian kunjungan neonatus.

Penilaian pelaksanaan suatu program apakah sudah berjalan dengan baik sesuai dengan perencanaan dan standar yang ada dapat dilakukan suatu kegiatan evaluasi. Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan penilaian terhadap program yang sudah berjalan atau yang sedang berjalan. Ruang lingkup evaluasi dapat dibagi menjadi empat yaitu evaluasi terhadap masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*) dan dampak (*impact*) (Azwar, A, 2010).

Oleh karena itulah dianggap perlu dilakukan suatu evaluasi pelaksanaan program kunjungan neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Capaian program kunjungan neonatus yang telah melebihi target ternyata belum berbanding lurus dengan dampaknya terhadap angka kematian neonata, Berdasarkan hal tersebutlah maka peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi pelaksanaan program kunjungan neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok. Maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimanakah pelaksanaan program kunjungan neonatus baik dilihat dari faktor *input*, proses dan *output* di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan program kunjungan neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengevaluasi :

- a. Faktor masukan (*input*) yang berhubungan dengan pembiayaan, sumber daya manusia, obat-obatan, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada pelaksanaan program kunjungan neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.
- b. Proses pelaksanaan program kunjungan neonatus berdasarkan perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan, pengawasan serta pencatatan dan pelaporan pada pelaksanaan program kunjungan neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.
- c. Keluaran (*output*) yang mencakup peningkatan pelayanan program kunjungan neonatus sehingga menurunkan kematian neonatus di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil yang berkaitan dengan pelaksanaan program kunjungan neonatus Di Dinas Kesehatan Kota Solok.

2. Manfaat Pratik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pelaksanaan program kunjungan neonatus kunjungan neonatus Di Dinas Kesehatan Kota Solok. Sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil kebijakan yang lebih lanjut agar dapat menurunkan angka kematian bayi di Kota Solok.