

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat disuatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu dunia tahun 2015 adalah sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, dapat diartikan bahwa perkiraan jumlah kematian ibu di dunia adalah 303.000 kematian. Jumlah kematian tertinggi terdapat pada negara berkembang, kasus kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup atau 302.000 kematian. Sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup.⁽¹⁾

Indonesia memiliki angka kematian ibu yang termasuk tinggi diantara negara ASEAN. Indonesia menduduki posisi kedua tertinggi dengan jumlah angka kematian ibu setelah negara Laos. Menurut Survei demografi dan kesehatan indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di indonesia masih tergolong tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾ Angka Kematian Ibu (AKI) Menurut Supas tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾ Hal ini masih tertinggal dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.⁽⁴⁾

Selain itu rendahnya status kesehatan perempuan dan anak dapat dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih tinggi di Indonesia yaitu sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup.⁽³⁾ Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi tersebut.⁽⁵⁾ Menurut Riskesdas

2018 menyatakan bahwa stunting baduta adalah 29,9%. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) rentangan usia 15-49 tahun adalah 31,8%, dan pada ibu hamil sebesar 17,3%. Selain itu, anemia pada ibu hamil adalah 48,9%. Menurut kelompok umur anemia ibu hamil paling tertinggi yaitu pada umur 15-24 tahun.⁽⁶⁾

Sumatera Barat pada tahun 2015 kasus kematian ibu berjumlah 111 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu berjumlah 107 kasus. Rincian kematian ibu ini terdiri atas kematian ibu hamil sebanyak 30 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 25 orang, dan kematian ibu nifas sebanyak 52 orang. Pada tahun 2018 dilihat dari data dinas kesehatan Sumatera Barat sampai dengan bulan september 2018 kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 88 kasus. Kabupaten/kota penyumbang angka kematian ibu tertinggi yaitu Kabupaten Pasaman Barat dan Kota Padang.⁽⁵⁾

Kabupaten Pasaman Barat merupakan kabupaten penyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Provinsi Sumatera Barat dari tahun 2015 sampai 2018. Tahun 2015 jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 17 kasus, tahun 2016 kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 16 kasus, sedangkan pada tahun 2017 angka kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat mengalami peningkatan menjadi 20 kasus, kemudian pada tahun 2018 jumlah kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat berjumlah 13 kasus kematian.⁽⁷⁾Selain itu, Kabupaten Pasaman Barat juga termasuk dalam 100 kabupaten dan kota lokus stunting di Indonesia. Lokus stunting di Sumatera Barat terdapat 2 kabupaten yaitu Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat.⁽⁸⁾

Kabupaten Pasaman Barat memiliki dua puluh puskesmas, beberapa puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman Barat tiap tahunnya melaporkan adanya kasus kematian ibu, seperti di puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten pasaman. Dari tahun 2015 sampai tahun 2018 Puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tiap tahunnya melaporkan kasus kematian ibu yaitu 1 kasus setiap tahunnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa puskesmas IV Koto Kinali setiap tahunnya terdapat kasus kematian ibu.⁽⁹⁻¹²⁾

Selain itu faktor yang menyebabkan masalah tingginya angka kematian ibu dipicu oleh permasalahan yang terjadi pada wanita seperti pernikahan dini serta kehamilan remaja yang masih cukup tinggi. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 10,5% perempuan dengan rentang usia 15-19 tahun sudah menikah dan 7% perempuan dibawah usia 20 tahun telah berstatus sebagai ibu atau sedang masa kehamilan pertama.⁽¹³⁾

Upaya menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan stunting, dan agar kelak memiliki keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat, maka status kesehatan perempuan sebagai calon ibu harus ditingkatkan. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu harus dilakukan secara komprehensif, upaya yang dilakukan tidak hanya kepada ibu hamil saja melainkan dilakukan juga pada kelompok remaja, dewasa muda (calon pengantin) yang memasuki gerbang pernikahan dan pasangan usia subur.⁽¹⁴⁾

Calon Pengantin (Catin) merupakan salah satu tahapan hidup yang strategis sebagai sasaran dari program kesehatan, seperti upaya perbaikan gizi, penyiapan kesehatan keluarga, dan pencegahan dan pengendalian penyakit

menular dan tidak menular. Hal ini diperlukan guna menyiapkan pasangan catin menjadi pasangan dengan kehidupan reproduksi yang sehat sehingga diharapkan catin akan siap menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui secara sehat serta melahirkan generasi penerus yang berkualitas. Program pendidikan kesehatan adalah cara utama untuk menyediakan kesehatan keluarga dan masyarakat. Memberi tahu pasangan tentang masalah reproduksi yang aman sebelum pernikahan adalah sangat penting. Mengenai mencegah kehamilan dan menjaga jarak waktu antara kehamilan pasangan harus memiliki pengetahuan dan kesadaran yang cukup.⁽¹⁵⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Mitra moodi dkk menyatakan bahwa menggunakan program pelatihan dan konseling pranikah dapat mencegah kehamilan yang tak diinginkan, dan infeksi menular seksual (IMS). Penelitian yang dilakukan oleh Ghahraman Mahmoodi tahun 2016 konseling pra nikah dapat meningkatkan pengetahuan pada peserta konseling. Oleh karena itu, pemberian pendidikan yang tepat dan teknologi yang tepat sangat efektif untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan meningkatkan sikap pasangan yang akan menikah sehingga dapat menjamin kesehatan keluarganya kelak. Peran pengetahuan dalam memperkuat ikatan keluarga dan mencegah penyakit menular seksual, konseling pra nikah harus dilakukan dengan cara yang memiliki efek tertinggi dalam mengembangkan kehidupan yang sehat dan memuaskan.^(15, 16)

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan seorang petugas kesehatan pemegang program catin puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat didapatkan informasi mengenai program pelayanan kesehatan bagi calon pengantin. Puskesmas memberikan panduan dalam melakukan konseling bagi

catin yang datang menggunakan media *leaflet*, pemberian materi konseling menggunakan buku saku bagi calon pengantin. Dalam pemberian pelayanan catin seharusnya catin datang berpasangan tetapi dalam kenyataannya kadang hanya catin perempuan saja yang datang ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan. Pelayanan yang diberikan puskesmas kepada calon pengantin yaitu konseling mengenai kesehatan reproduksi, konseling gizi, skrining status T, serta pemberian imunisasi TT, pemeriksaan labor di Puskesmas IV Koto Kinali hanya untuk pemeriksaan golongan darah dan Hb, sedangkan untuk tes urine tidak dilakukan di puskesmas untuk mengetahui status kehamilan calon pengantin.

Menurut hasil observasi yang dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) kecamatan Kinali didapatkan hasil bahwa calon pengantin yang akan menikah harus mengurus persyaratan administrasi di bagian kepenghuluan di KUA. Pihak KUA juga bekerjasama dengan pihak puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi catin, seperti pemeriksaan kesehatan yang merupakan salah satu persyaratan dalam melangsungkan pernikahan. Dana yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan atau kursus bagi catin yaitu berasal dari APBN/APBD yang berpusat di Kemenag kabupaten. Semua pengantin yang mengikuti bimbingan atau kursus akan mendapatkan modul dan mendapatkan sertifikat tanda lulus bimbingan perkawinan.

Sebagai upaya untuk pengoptimalisasi program pelayanan calon pengantin tersebut maka perlunya dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program tersebut. Hal tersebut harus dilakukan karena AKI, AKB, dan stunting di Pasaman Barat masih tinggi. Evaluasi pelaksanaan program kesehatan bagi calon pengantin ini dilakukan untuk menilai manfaat yang diperoleh dan untuk

mengetahui kendala yang sedang dihadapi. Hasil dari evaluasi ini digunakan untuk sebagai pedoman untuk perbaikan dan penyempurnaan dari program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin sehingga dapat mewujudkan tujuan dari program yang telah ditetapkan tersebut.

Penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin menggunakan metode pendekatan sistem dengan komponen *input* berupa kebijakan, sumber daya manusia, sumber dana atau anggaran, dan sarana prasarana, kemudian komponen proses tentang perencanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, pengorganisasian dalam program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, serta evaluasi atau pengawasan terlaksananya program, dan komponen *output* mengenai terlaksananya atau terpenuhinya program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di Kabupaten Pasaman Barat.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah puskesmas IV Koto Kinalli Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinalli Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk

mengetahui informasi mendalam mengenai masukan (*input*) pada evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018 yang meliputi Kebijakan, SDM, Dana/anggaran, Saran dan prasarana, dan Pedoman pelaksanaan.

2. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai proses (*process*) pada evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018 yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan.

3. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai keluaran (*Output*) dari evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018 yang meliputi pencapaian program.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat memberikan informasi dan menambah wawasan pengetahuan peneliti serta dapat memperoleh pengalaman berharga dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan

2. Bagi institusi kesehatan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi instansi kesehatan di Sumatera Barat dalam pengembangan pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.

3. Bagi fakultas

Sebagai bahan acuan bagi rekan-rekan fakultas kesehatan masyarakat universitas Andalas untuk penulisan dan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berdasarkan perumusan masalah yaitu evaluasi pelaksanaan program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di wilayah kerja puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018. Hal ini dilihat dari unsur-unsur input, proses, dan output dari pelaksanaan program tersebut.

Penelitian ini merupakan penelitian sepayung dengan di bagikan menjadi empat wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Pasaman Barat yakni Puskesmas IV Koto Kinali, Puskesmas Parit, Puskesmas Ujung Gading, Puskesmas Sungai Aur.

