

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan negara. Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari di tahun 2017 sebanyak 810 kematian dikarenakan kehamilan dan persalinan di seluruh dunia, yang 94% diantaranya terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, angka kematian ibu masih cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015). Hal ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Neonatal yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 24 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKBA) berjumlah 32 per 1.000 kelahiran hidup. Di wilayah Sumatera Barat sendiri didapatkan angka kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyumbang terbesar yaitu Kota Padang sebanyak 21 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, angka kematian bayi terhitung sebesar 775 per 1.000 kelahiran hidup dengan penyumbang terbesar yaitu Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 95 per 1.000 kelahiran hidup. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pasaman Barat, didapatkan angka kematian ibu tertinggi yaitu Puskesmas Simpang Empat dan Puskesmas Ujung Gading sebanyak 2 orang,

Puskesmas Sukamenanti, Puskesmas Sungai Aur, Puskesmas Lembah Binuang, Puskesmas Ranah Salido dan Puskesmas Parit masing-masing 1 orang dari Januari sampai Maret 2021.

Berbagai upaya dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Salah satunya adalah kebijakan buku KIA. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 284/MENKES/SK/III/2004 menetapkan bahwa buku kesehatan ibu dan anak (KIA) menjadi satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB. Buku KIA juga dimanfaatkan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Program Keluarga Harapan, Pengembangan Anak Usia Dini yang Holistik dan Terintegratif.

Buku KIA dikembangkan pertamakali pada tahun 1947 di Jepang dan telah banyak mengalami perubahan. Revisi dan penyempurnaannya telah mencakup berbagai informasi dan pedoman yang dapat dengan mudah dipahami oleh orang tua. Mulai dari Indonesia, penggunaan buku KIA menyebar ke seluruh dunia dan mulai digunakan beberapa negara seperti Kamboja, Bangladesh, dan Amerika (Takeuchi, 2016). Kementerian Kesehatan telah mencetak dan mendistribusikan buku KIA ke daerah sejumlah 94% dari jumlah sasaran ibu hamil, dan seluruh puskesmas telah menerima buku KIA yang didistribusikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Namun data survei kesehatan nasional (Sirkesnas 2016) menunjukkan

sebanyak 81,5% ibu hamil menyatakan memiliki buku KIA, namun hanya 60,5% diantaranya yang bisa menunjukkan buku KIA.

Pada pelaksanaannya buku KIA belum dimanfaatkan sebagaimana mestinya. Masih banyak ibu hamil yang belum mengerti dan tidak menerapkan informasi kesehatan yang terdapat di dalam buku KIA. Penerapan buku KIA secara benar dapat meningkatkan perilaku kesehatan ibu hamil agar mampu menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta mampu mengenali tanda dan bahaya sedini mungkin pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan penatalaksanaan dengan cepat. Hal ini dapat mengurangi angka kejadian ibu hamil risiko tinggi dan mengurangi angka kematian ibu (Kemenkes, 2015). Hasil penelitian Suparmi dkk (2018), bahwa ibu hamil yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik seperti peningkatan pelayanan antenatal (K4), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, dan persalinan di fasilitas kesehatan yang merupakan indikator penting untuk menurunkan kematian ibu.

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Perencanaan persalinan dapat dilakukan manakala ibu, suami dan keluarga memiliki pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas serta informasi lainnya. Semua informasi tersebut ada di dalam buku KIA yang diberikan kepada ibu hamil setelah didata melalui P4K. Keterlambatan pengambilan keputusan ditingkat keluarga juga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu

dilakukan untuk mengatasinya ditingkat keluarga. Informasi yang dicatat dalam buku KIA pada pemeriksaan antenatal dapat digunakan untuk mengevaluasi risiko anak obesitas, penyakit kardiovaskuler, penyakit endokrin, penyakit mental, dan penyakit menular. Kesadaran akan tanda-tanda awal dari penyakit dan memahami pentingnya kesehatan sangat menguntungkan untuk kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, mengumpulkan semua catatan kesehatan disatu tempat memudahkan tenaga kesehatan untuk memberikan penanganan yang tepat dan perawatan yang efisien (Takeuchi, 2016).

Tahun 2016, Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi terkait pemanfaatan buku KIA di 9 Kabupaten/Kota fokus Toba Samosir, Ogan Komering Ilir (OKI), Kota Bandar Lampung, Kota Tangerang, Jakarta Timur, Kota Bogor, Sukoharjo, Nganjuk dan Gowa yang menunjukkan hanya 18% yang diisi lengkap dengan tingkat keterisian paling banyak pada pelayanan kesehatan masa kehamilan dan bayi baru lahir. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari Suryaningsih (2019), didapatkan bahwa ibu yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan buku KIA di wilayah binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat, ibu yang memanfaatkan buku KIA sebanyak 139 responden (45,5%) dan ibu yang tidak memanfaatkan buku KIA sebanyak 166 responden (54,4%). Sejalan dengan hasil penelitian oleh Nita Farida (2015) yang menunjukkan bahwa 58,9% ibu hamil telah memanfaatkan buku KIA dan 41,1% ibu tidak memanfaatkan buku KIA.

Pemanfaatan buku KIA ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014), menyebutkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan budaya), faktor pemungkin (lingkungan fisik, biaya, sarana atau fasilitas kesehatan), faktor pendorong atau penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu tentang manfaat dari buku KIA (Rahayu et.al, 2015). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil adalah pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi maka akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimilikinya . Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi ibu hamil untuk mengambil keputusan dalam penggunaan buku KIA (Amelia, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Ika Kusuma Wardani (2018), didapatkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi sebagian besar mempunyai perilaku baik terhadap penggunaan buku KIA yaitu sebanyak 53 orang (94,6%). Sedangkan ibu hamil memiliki pengetahuan rendah, sebagian besar mempunyai perilaku baik sebanyak 40 orang (75,5%). Hasil uji Chi square diperoleh nilai $p : 0,011$ dengan $\alpha : 0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku penggunaan buku KIA. Hasil penelitian Amelia (2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna terhadap penggunaan buku KIA, dimana

semakin tinggi pendidikan ibu hamil, maka semakin tinggi kesadaran untuk menggunakan buku KIA.

Cakupan distribusi buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat hingga bulan Maret 2021 sebanyak 183 (23,9%). Jumlah kunjungan ibu hamil yang membawa buku KIA sebanyak 458 (97,4%). Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil dapat dinilai dari ibu membawa buku saat melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, membaca, memahami pesan dan menerapkan pesan-pesan yang terdapat di dalam buku KIA (Faneri, 2019). Survey awal yang dilakukan terhadap 5 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Simpang Empat terkait pemanfaatan buku KIA, didapatkan hasil 2 ibu hamil hanya menyimpan buku KIA dan digunakan hanya ketika ingin melakukan pemeriksaan saja. Ibu yang mengetahui isi dan memanfaatkan buku KIA 1 orang dan 2 lainnya membaca sepintas dan kurang mengetahui isi serta kurang memanfaatkan buku KIA.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu mengenai buku KIA di wilayah Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.
5. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Kab. Pasaman Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa memberikan kontribusi ilmiah mengenai hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan pemanfaatan buku KIA dan sebagai bahan informasi bagi akademisi serta pihak-pihak yang membutuhkan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti : Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan buku KIA serta dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar.
2. Bagi institusi pendidikan : Sebagai tambahan referensi dan kepastakaan, khususnya mengenai hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan buku KIA serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi ibu hamil : Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi ibu hamil mengenai pentingnya buku KIA serta dapat memanfaatkannya secara maksimal.
4. Bagi petugas kesehatan : penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil sehingga petugas kesehatan dapat memberikan evaluasi dari hasil penelitian yang terjadi di lapangan dan memberikan kontribusi dalam upaya mengatasi permasalahan pemanfaatan buku KIA.