

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan global dan layanan kesehatan akan menghadapi tantangan penting di masa depan. Hal ini dikarenakan, dalam jangka pendek, memburuknya kesehatan mental, kekurangan tenaga kesehatan, masalah rantai pasokan, tantangan terkait perubahan iklim, dan ketidakstabilan makroekonomi. Dalam jangka Panjang, meningkatnya permintaan akan layanan dan meningkatnya kesenjangan pendanaan, kurangnya insentif untuk inovasi, melebarnya kesenjangan dalam kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan dan akses terhadap terapi lanjutan ¹. Dalam menghadapi tantangan dalam beberapa tahun terakhir, dunia telah keluar jalur dalam mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) terkait kesehatan. Sehingga pada perencanaan strategis yang ditentukan secara nasional (NDC) tahun 2030 maka visi kesehatan dan pelayanan kesehatan pada tahun 2035 yaitu akses dan hasil yang adil di bidang kesehatan dan layanan kesehatan, sistem layanan kesehatan transformasi, teknologi dan inovasi, dan lingkungan keberlanjutan ¹.

Memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang dari berbagai kelompok usia adalah tujuan ketiga dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam pembangunan Indonesia. Ditetapkan 13 target untuk memantau kehidupan yang sehat dan sejahtera pada tahun 2030 dengan 50 indikator. Salah satu tujuan adalah pada tahun 2030 menurunkan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, ada upaya untuk mencegah kematian bayi baru lahir dan balita yang sebenarnya. Seluruh negara berkomitmen untuk menekan angka kematian bayi baru lahir menjadi setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup ².

Angka Harapan Hidup saat lahir secara global meningkat dari 46,5 tahun pada tahun 1950 menjadi sekitar 73,0 tahun pada tahun 2019 dan, meskipun terdapat kemunduran yang disebabkan oleh pandemi COVID-19, angka tersebut

diperkirakan akan mencapai 77,0 tahun pada peringatan 100 tahun WHO pada tahun 2048³.

Secara keseluruhan, kemajuan dalam bidang kesehatan telah membawa banyak kemajuan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Kesuksesan inisiatif ini sangat bergantung pada kolaborasi program lintas sektor dan konsistensi dengan tindakan sebelumnya⁴. Pengelolaan pembangunan kesehatan didasarkan pada kemanusiaan, keseimbangan keuntungan, perlindungan, penghormatan hak dan kewajiban, kesetaraan gender, dan non-diskriminasi. Tujuan pembangunan kesehatan di Provinsi Jambi adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Tingkat kesehatan Provinsi Jambi masih rendah dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia. Rendahnya kualitas kesehatan penduduk, yang ditunjukkan oleh rendahnya angka harapan hidup, tingginya angka kematian ibu, bayi, dan balita, serta status gizi masyarakat yang buruk, yang menyebabkan wasting dan penurunan berat badan, adalah masalah utama yang dihadapi. Selain itu, angka kematian akibat penyakit menular dan tidak menular terus meningkat, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, kesenjangan dalam kualitas dan akses layanan kesehatan antar daerah, sumber dana yang terbatas untuk kesehatan, dan alokasi anggaran kesehatan yang tidak efektif⁵.

Salah satu inisiatif dalam pembangunan kesehatan adalah layanan kesehatan bagi ibu dan anak, yang mencakup perawatan medis untuk anak dan balita, pemantauan perkembangan tumbuh kembang balita, pemeriksaan selama masa kehamilan, konsultasi terkait kesehatan reproduksi, serta program imunisasi⁶. Program Kesehatan Ibu dan Anak dibuat sebagai fokus utama dalam pembangunan Indonesia untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Tujuan utama dari program ini adalah mengurangi angka kematian dan penyakit pada ibu serta mendukung peningkatan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi yang baru dilahirkan⁷.

Jika prevalensi AKI dan AKB tinggi, negara tersebut dianggap memiliki tingkat kesehatan yang buruk. Ini karena ibu hamil dan bayi sangat rentan dan membutuhkan layanan kesehatan yang optimal⁸. Indonesia adalah negara dengan

angka kematian ibu (AKI) tertinggi di Asia Tenggara. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023, menurut laporan dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu yang dimiliki Kementerian Kesehatan. Sebaliknya, kasus kematian bayi tercatat sebanyak 20.882 pada tahun 2022, naik menjadi 29.945 pada tahun 2023⁹. Data profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022 menunjukkan 70 kasus kematian ibu (AKI) di wilayah tersebut¹⁰.

Fokus utama program Kementerian Kesehatan adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kemenkes menetapkan sejumlah kebijakan untuk mengatasi kesulitan yang dihadapi ibu hamil dan melindungi ibu dan bayi. Sebagai bagian dari inisiatif tersebut, layanan *Antenatal Care* (ANC), yang sebelumnya dilakukan empat kali, ditingkatkan menjadi enam kali. Diharapkan inisiatif ini akan mengurangi angka kematian ibu hamil.

Program *Antenatal Care* (ANC) Terpadu memenuhi standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) dan diberikan oleh tenaga medis kepada ibu hamil selama masa kehamilan mereka. Program ini dilaksanakan dengan standar minimum pelayanan antenatal yang mencakup "10 T". Pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi puncak rahim, pemeriksaan posisi janin dan denyut jantung, pemberian vaksinasi, suplemen tablet zat besi, tes laboratorium, perawatan, dan konseling adalah bagian dari layanan ini¹¹.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan langkah-langkah strategis dengan indikator kinerja yang relevan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat mencakup berbagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi, mengatasi masalah kekurangan gizi, dan mengurangi stunting. Pada tingkat nasional, peningkatan pengetahuan, partisipasi aktif, dan dukungan keluarga dan masyarakat sangat penting untuk mencapai target ini. Program seperti Kelas Ibu Hamil, senam hamil dan program-program kesehatan lainnya untuk mencegah terjadinya kematian ibu dapat dilaksanakan diantaranya melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)¹². Buku KIA berfungsi sebagai media untuk komunikasi dan pendidikan informasi (KIE) serta

pencatatan layanan kesehatan. Ini menjangkau ibu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan¹³.

Setiap tahun, ada peningkatan kasus AKI. Pemerintah jelas berusaha keras untuk mengatasi masalah ini. Selama kehamilan dan setelah melahirkan, setiap wanita memerlukan akses ke layanan kesehatan berkualitas tinggi. Ibu hamil harus mendapatkan layanan antenatal (ANC) yang memadai. Ini juga penting untuk memastikan bahwa semua proses persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang berkompoten. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah mengambil berbagai langkah, salah satunya adalah program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yang dapat diakses di puskesmas.

Inisiatif Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimulai pada tahun 1994 oleh Departemen Kesehatan dan Organisasi Kerja Sama Internasional Jepang (JICA). Salah satu rencana pemerintah untuk menurunkan tingkat kematian ibu adalah program ini, yang berfokus pada penyediaan alat bantu yang berguna⁷. Buku KIA adalah panduan yang mencakup berbagai informasi dan dokumentasi mengenai pelayanan kesehatan, serta catatan khusus untuk kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, dan anak-anak dari janin hingga usia 6 tahun. Informasi yang disediakan dalam Buku KIA sangat penting untuk memantau kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh¹⁴. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat digunakan secara mandiri oleh orang tua di rumah dan berfungsi sebagai sarana untuk memantau dan merangsang pertumbuhan anak. KIA juga berfungsi sebagai panduan bagi orang tua dalam mengawasi dan merangsang pertumbuhan anak. Pemanfaatan KIA dapat memberikan wawasan yang bermanfaat tentang pengetahuan dan praktik orang tua dalam merawat anak¹⁵. Buku KIA memainkan peran penting dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan akses mereka ke layanan kesehatan. Pemanfaatan buku ini merupakan langkah penting di Indonesia untuk memastikan bahwa ibu dan anak mendapatkan manfaat dari layanan kesehatan yang memenuhi standar kualitas tinggi¹⁶.

Sejak tahun 2006, pemerintah telah menerapkan buku KIA sebagai program nasional. Ini adalah upaya untuk mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi di

Indonesia yang masih tinggi¹⁷. Buku KIA memberikan informasi penting tentang layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk referensi, dan berfungsi sebagai alat awal untuk mengidentifikasi bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan pada Konferensi Internasional ke-11 tentang Buku Panduan Kesehatan Ibu dan Anak di Bangkok pada tahun 2018 bahwa buku KIA adalah alat penting untuk meningkatkan kesehatan keluarga (ibu, bayi, dan anak) di seluruh dunia. Pada tahun yang sama, Asosiasi Medis Dunia (WMA) juga menyatakan hal yang sama, menekankan pentingnya mendorong dan menyebarkan pemanfaatan buku KIA di seluruh dunia¹⁸.

Tujuan dari pemanfaatan buku KIA adalah untuk meningkatkan kemandirian dalam keluarga, terutama dalam hal menjaga kesehatan ibu dan anak¹⁷. Namun, Buku KIA masih dianggap kurang digunakan. Pada tahun 2022, persentase ibu hamil yang memiliki Buku KIA di Indonesia mencapai 69,6%, turun dari 81,8% pada tahun 2021. Provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat persentase terendah dengan 29,7%, sementara Sulawesi Selatan mencatat persentase tertinggi dengan 95,7%. Penurunan ini disebabkan oleh penurunan jumlah Buku KIA yang disediakan oleh Direktorat Gizi dan KIA Kemenkes¹⁹.

Pada tahun 2023, ada 11.571 ibu hamil di Kota Jambi, dan dari jumlah tersebut, 11.134 telah memiliki Buku KIA, dengan persentase 96,2% (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2023). Buku KIA berfungsi sebagai catatan dasar di rumah untuk memastikan *Continuum of Care* (COC) bagi ibu dan anak. Ini juga membantu keluarga dan penyedia layanan kesehatan menemukan masalah kesehatan, berbagi informasi, dan memberikan instruksi¹⁹. Cakupan Buku KIA di Provinsi Jambi, yang hanya mencapai sekitar 72,34%, sementara targetnya adalah 100%. Meskipun distribusi Buku KIA ke Puskesmas di Provinsi Jambi mencapai 90%, pemanfaatannya masih rendah²⁰. Rendahnya pemanfaatan buku KIA dapat berdampak signifikan pada berbagai aspek kesehatan bagi ibu dan anak. Dampak yang ditimbulkan dari rendahnya pemanfaatan buku KIA adalah penurunan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak seperti mengalami keterlambatan deteksi dini masalah kesehatan (anemia, infeksi atau komplikasi kehamilan), pemantauan tumbuh kembang anak tidak optimal (jika tidak terisi dengan lengkap

dan benar, maka gangguan pertumbuhan atau perkembangan anak dapat terlewatkan). Salah satunya adalah Kota Jambi yang hanya mencapai angka 58,3% pemanfaatan buku KIA yang mana dapat dilihat berdasarkan 20 Puskesmas Kota Jambi salah satunya adalah Puskesmas Paal Merah II yang menunjukkan hanya sebanyak 23,4% ibu hamil yang memiliki dan memanfaatkan buku KIA.

Teori yang dikemukakan oleh Andersen (1975) terdapat tiga faktor dalam pelayanan kesehatan, yaitu faktor predisposisi termasuk usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, etnis, dan persepsi mereka tentang kesehatan; karakteristik kemampuan termasuk pendapatan, asuransi kesehatan, kemampuan untuk membeli layanan medis; pemahaman tentang kebutuhan perawatan; waktu tunggu layanan; dan ketersediaan dan akses ke tenaga medis, karakteristik kebutuhan penilaian individu dan penilaian klinik ²¹.

Banyak faktor tentu mempengaruhi keterbatasan dalam pemanfaatan Buku KIA. Studi yang dilakukan oleh Hasmi Appi dan Muhammad Syukri (2021) menemukan bahwa ada hubungan antara pemahaman dan sikap ibu hamil tentang buku KIA dan tingkat pemanfaatannya ¹⁶. Studi yang serupa yang dilakukan oleh Kalsum dan Febriyeni pada tahun 2019 juga menemukan hubungan yang signifikan antara pemahaman, sikap, dan paritas ibu hamil dengan tingkat pemanfaatan Buku KIA ²². Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ambarita et al (2021) menunjukkan bahwa pemanfaatan buku KIA terkait dengan dukungan tenaga kesehatan ¹³.

Buku KIA adalah panduan yang seharusnya dimiliki oleh setiap ibu sejak awal kehamilan hingga anak berusia 59 bulan. Namun, pemanfaatan Buku KIA oleh ibu dan pasangan mereka masih kurang optimal, meskipun efektivitasnya sangat bergantung pada seberapa aktif ibu membaca buku tersebut, memahami isi buku tersebut, dan menerapkan isi buku tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun ibu sudah memiliki buku tersebut, banyak yang tidak memanfaatkannya dengan baik. Beberapa ibu mungkin tidak meluangkan waktu untuk mempelajari Buku KIA, merasa enggan untuk membacanya, tidak memahami materi yang dibahas dalam buku, atau bahkan mungkin tidak bisa membaca ²³. Untuk Tenaga medis dan kader harus memastikan bahwa informasi yang terkandung dalam Buku

Kesehatan Ibu dan Anak dipahami dengan benar agar buku tersebut dapat digunakan secara maksimal. Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman tentang Buku KIA adalah dengan memberikan konseling menyeluruh tentang kebutuhan ibu hamil selama kunjungan kehamilan, baik di tingkat komunitas maupun di fasilitas kesehatan. Selain itu, penting untuk melakukan evaluasi dan pemantauan saat ibu hamil melakukan kunjungan ulang untuk memastikan bahwa buku tersebut digunakan dengan benar²⁴.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari 10 ibu hamil di Puskesmas Paal Merah II, sebanyak 8 ibu menggunakan buku KIA dan 2 orang lainnya tidak menggunakan buku KIA. Dari 8 ibu yang menggunakan buku KIA hanya 2 orang ibu yang mengetahui isi secara lengkap dan mengetahui informasi yang disampaikan di buku KIA. Hal ini menunjukkan rendahnya pemanfaatan buku KIA berdasarkan hasil survey data awal di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Peneliti melakukan wawancara lebih lanjut kepada ibu yang tidak menggunakan buku KIA dan tidak mengetahui isi buku KIA, diketahui bahwa beberapa alasan tidak adanya pemanfaatan dikarenakan pengetahuan serta dukungan informasi yang kurang.

Peneliti menemukan bahwa penelitian ini sangat penting karena Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk memantau kesehatan ibu dan anak, yang berdampak pada pelaporan pencatatan riwayat kehamilan, jika pencatatan ini tidak lengkap maka akan berdampak pada ibu hamil, jika ibu berpindah lokasi fasilitas kesehatan tidak ada pencatatan riwayat kehamilannya. Bagi tenaga kesehatan jika pencatatan pelaporan buku KIA pada ibu hamil lengkap maka tenaga kesehatan akan tahu riwayat kehamilan ibu sehingga dapat mencegah keterlambatan penanganan darurat. Kontribusi langsung seperti keterlambatan penanganan kedaruratan yang bisa terjadi karena pencatatan dan pelaporan tentang buku KIA tidak lengkap apalagi ibu hamil berpindah lokasi. Jika ibu hamil berpindah Lokasi selama pencatatan dan pelaporan buku KIA lengkap maka dia aman dan terdokumentasi. Meskipun buku KIA telah disediakan secara luas, namun pemanfaatannya belum optimal. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA sangat penting dilakukan untuk mendukung intervensi

yang lebih tepat sasaran, sehingga dapat memastikan setiap ibu hamil mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan yang maksimal. Berdasarkan hal ini, peneliti memutuskan untuk mengeksplorasi variabel usia, pendidikan, pengetahuan, ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), dan penilaian individu tersebut untuk memahami determinan pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Paal Merah II, Kota Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rendahnya pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Paal Merah II yang menunjukkan hanya 23,4% ibu hamil yang memiliki dan memanfaatkan buku KIA, sehingga berdampak pada pencatatan dan pelaporan buku KIA. Oleh karena itu, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Determinan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan pemanfaatan buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA)) pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.
2. Diketuainya hubungan usia ibu dengan pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.
3. Diketuainya hubungan pendidikan ibu dengan pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.
4. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.
5. Diketuainya hubungan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.
6. Diketuainya hubungan penilaian individu dengan pemanfaatan buku KIA pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memanfaatkan Buku KIA selama masa kehamilan agar dapat mendeteksi secara dini risiko komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Paal Merah II untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini akan memberikan pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA sehingga Dinas Kesehatan dapat merancang program dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

1.4.4 Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan sumber rujukan bagi mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmiah pada bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya. Spesifiknya menambah ilmu faktor apa saja yang menjadi hubungan pemanfaatan penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).