

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan Ibu masih menjadi perhatian dunia, setiap harinya sekitar 810 perempuan meninggal karena kehamilan dan persalinan dengan penyebab yang dapat dicegah di tahun 2017 (WHO, 2019) . Di asia tenggara Angka Kematian Ibu (AKI) subur usia 15-49 tahun mencapai 16.000 per 295.000 kematian ibu atau 5,4% dari total kematian ibu di dunia (WHO, 2019) . Sedangkan data AKI terbaru tahun 2015 menunjukkan rasio angka kematian ibu sejumlah 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, rasio tersebut masih jauh dari usaha mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup sesuai target SDG's pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019b) . upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di Indonesia sudah lama dilakukan, dengan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai ketika kehamilan, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, perawatan setelah persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, pemberian cuti hamil serta melahirkan, lalu akses mengenai keluarga berencana (Kemenkes RI, 2018).

Tujuan Pembangunan Milenium dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, ketidaksetaraan kesehatan yang besar terjadi pada perempuan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah *Low Middle Income Country* (LMIC), wanita usia subur (15–49 tahun) di LMIC menderita kesehatan ibu dan reproduksi yang lebih buruk dibandingkan rekan mereka di negara-negara kaya (Victora et al., 2016). Pemanfaatan fasilitas kesehatan saat kehamilan dan kunjungan saat persalinan ke

fasilitas kesehatan dapat mengurangi AKI (Chol et al., 2019) . Namun, faktor yang memengaruhi penggunaan layanan kesehatan pada ibu di Indonesia dengan menggunakan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 masih belum diteliti.

Pemanfaatan layanan kesehatan ibu yang optimal adalah cara untuk menurunkan AKI. Pemanfaatan layanan kesehatan ibu bermanfaat bagi kesehatan wanita, khususnya pada kesehatan reproduksi wanita, kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan kesehatan bayi yang dilahirkan (Flanagan et al., 2019) . Pelayanan kesehatan ibu yaitu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan (Mardiyah et al., 2014). Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan dengan pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama kehamilan (Kemenkes RI, 2019b). Penggunaan layanan kesehatan di negara berkembang tergolong belum maksimal, di Indonesia tercatat bahwa angka kunjungan Antenatal care (ANC) sejumlah 70%, masih lebih rendah dibanding tujuan renstra 2017 yaitu 76% (Laksono et al., 2020) . *Intranatal Care* (INC) di fasilitas kesehatan 62% lebih rendah dari tujuan renstra sejumlah 85% (Sukirman et al., 2020) dan hanya 48% yang melakukan kunjungan *Postnatal Care* (PNC) (target renstra 2017 sejumlah 80%) pada data SDKI (BPS, 2012).

Menurut Andersen, pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, ras, agama dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya

sarana pelayanan kesehatan serta lokasinya dan ketersediaan tenaga kesehatan (Andersen, 1995) . Faktor terkait dengan layanan perawatan kesehatan ibu yang telah diteliti diantaranya pendidikan, pekerjaan, usia saat lahir pertama, penggunaan kontrasepsi, dan tempat tinggal, juga perihal dengan persalinan di fasilitas medis, usia pada awalnya pernikahan, partisipasi dalam pengambilan keputusan rumah tangga, dan sikap terhadap pemukulan istri juga faktor penting (Kurniati et al., 2017) .

Penelitian di Indonesia sebelumnya Indonesia menyoroti bahwa wanita hamil yang terlibat dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga mereka lebih cenderung menggunakan layanan kesehatan ibu dibandingkan dengan wanita yang tidak terlibat dalam pengambilan keputusan tersebut (Christiana R Titaley et al., 2010), penelitian lain juga membuktikan lain juga menunjukkan bahwa pengambilan keputusan bersama antara suami dan istri meningkatkan kemungkinan penggunaan layanan kesehatan ibu (Moinuddin et al., 2017). Otonomi pengambilan keputusan wanita memiliki pengaruh signifikan pada penggunaan layanan perawatan antenatal, inisiatif untuk mendorong keterlibatan suami harus dilakukan untuk meningkatkan kesadaran laki-laki tentang pentingnya layanan kesehatan ibu (Rizkianti et al., 2020a). Prevalensi kepemilikan asuransi kesehatan adalah 66,8% dengan kesenjangan sosial ekonomi yang signifikan, revalensi itu lebih tinggi terutama di kalangan perempuan yang merupakan penduduk perkotaan, memiliki status pendidikan dan kekayaan yang lebih tinggi. Secara umum, perlindungan asuransi untuk layanan seperti ANC, persalinan dan perawatan postnatal lebih tinggi di daerah pedesaan, tetapi manfaat uang tunai lebih tinggi di daerah perkotaan (Yaya et al., 2019). Demikian pula, sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa wanita yang terpapar informasi

mengenai edukasi persalinan lebih cenderung melaporkan penggunaan fasilitas kesehatan ibu dibandingkan dengan wanita yang kurang pengetahuan (Azhar et al., 2020). wilayah berhubungan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan ibu, seperti di Nigeria terjadi perbedaan tiap daerah dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pengobatan dan pencegahan malaria pada ibu hamil (Olugbade et al., 2019).

Berdasarkan data dan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang terkait dengan pemanfaatan pelayanan asuhan maternitas. Layanan antenatal, intranatal dan postnatal menggunakan data nasional terbaru yang tersedia di tahun 2017. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi pembuat kebijakan untuk menyusun program kesehatan dalam meningkatkan pemanfaatan perawatan kesehatan ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu pada perempuan Indonesia ?

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu pada perempuan Indonesia.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor ibu (usia, pendidikan, pekerjaan) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.
2. Menganalisis hubungan faktor suami (selisih usia, pendidikan, pekerjaan) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.
3. Menganalisis hubungan faktor rumah tangga (jumlah anak, kekayaan) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.
4. Menganalisis hubungan faktor wilayah tinggal (perkotaan dan pedesaan) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.
5. Menganalisis hubungan persepsi terhadap akses pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.

1.4 Manfaat

1.2.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan mengenai faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu oleh perempuan Indonesia.

1.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai masukan bagi pemerintah dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan mengenai program pelayanan kesehatan ibu, sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam

membuat ataupun memperbaiki kebijakan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu semaksimal mungkin.

2. Bagi Perawat

Sebagai tambahan informasi mengenai faktor apasaja yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu, sehingga diharapkan dapat memberi *health education* terkait peningkatan pelayanan kesehatan ibu.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan edukasi bagi masyarakat mengenai pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti yang memfokuskan perhatian pada peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu.