

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu masih menjadi perhatian di Indonesia karena angka kematian ibu saat melahirkan masih tinggi (Agus, Horiuchi, & Iida, 2018). Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat pada Angka Kematian Ibu (AKI) yang rendah. Paul dan Chouhan (2019) menyebutkan bahwa masalah kesehatan ibu dan anak masih tergolong tinggi di negara berkembang karena adanya kehamilan di usia muda. Menurut survei usia ideal wanita untuk hamil pertama kali adalah usia 25 tahun keatas (SDKI, 2018), Pada usia muda beberapa organ tubuh belum berkembang secara maksimal sehingga kehamilan pada usia tersebut memiliki resiko masalah kesehatan (Erfina, Widyawati, McKenna, Reisenhofer, & Ismail, 2019). Penggunaan layanan kesehatan dapat bermanfaat bagi kesehatan wanita, khususnya pada kesehatan reproduksi wanita, kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan kesehatan bayi yang dilahirkan (Flanagan, Cunningham, Lewis, Tobin, & Ickovics, 2019), peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan saat kehamilan dan kunjungan saat persalinan ke fasilitas kesehatan dapat mengurangi angka kematian maternal (Chol, Negin, Agho, & Cumming, 2019), namun ibu usia 15-24 tahun di negara berkembang masih belum menggunakan fasilitas tersebut secara maksimal (Paul & Chouhan, 2019). Penelitian di Indonesia mengenai determinan penggunaan layanan kesehatan pada ibu usia 15-24 tahun sampai saat ini belum pernah dilakukan.

Angka pernikahan usia muda secara global masih tergolong tinggi, menurut data *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2018 tercatat 650 juta anak

perempuan dan perempuan saat ini menikah pada usia kurang dari 20 tahun (SDGs, 2018). Secara global diperkirakan 21 juta anak perempuan usia muda mengalami kehamilan dan tiap 1000 wanita muda terdapat 44 kelahiran, hal itu diperkirakan akan terus meningkat sampai tahun 2030 (WHO, 2018). Prevalensi Angka kelahiran di Indonesia pada usia muda tahun pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 69% berada di pedesaan sedangkan 32% berada di perkotaan (BPS, 2018). Saat ini penggunaan layanan kesehatan di negara berkembang tergolong belum maksimal, di Myanmar tercatat bahwa angka kunjungan *Antenatal care* (ANC) hanya 59%, *Intranatal Care* (INC) di fasilitas kesehatan hanya 37% dan hanya 36% yang melakukan kunjungan *Postnatal Care* (PNC) (Zaw, Mon, & MacQuarrie, 2019), sedangkan di wilayah perkotaan India tercatat hanya 22% ibu muda datang ke pelayanan ANC (Ziblim, Yidana, & Mohammed, 2018).

Data kunjungan ANC, INC dan PNC menurut SDKI tahun 2017 pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia hanya mencapai kurang dari 80%, 75% dan 66% hal ini masih kurang dengan target yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia, target yang akan dicapai oleh Kementrian Kesehatan RI pada tahun 2019 yaitu 80% untuk ANC, 85% INC, dan 90% untuk PNC (Kemenkes, 2015). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya di kota lebih mudah dijangkau daripada di desa dengan kesenjangan sebesar 10%, sehingga prevalensi kunjungan lebih besar di kota. Sedangkan ditinjau dari latar belakang usia ibu didapatkan hasil yaitu ibu dengan usia 15 sampai 24 tahun memiliki presentase terendah dalam penggunaan layanan kesehatan dibanding dengan kelompok usia lain (SDKI, 2017).

Pemerintah Indonesia memiliki sasaran strategis yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat, beberapa tindakan pelayanan kesehatan ibu yang sudah diterapkan di Indonesia adalah melakukan pengawasan melalui kegiatan ANC, INC dan PNC (Kemenkes, 2015). Pelayanan kesehatan maternitas menjadi sangat penting karena bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara berkualitas saat hamil, bersalin dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes, 2014). Setiap kehamilan dan kelahiran memiliki resiko mengalami penyulit dan komplikasi, dengan adanya pelayanan kesehatan maternitas dapat bermanfaat untuk mendeteksi secara dini masalah dan penyakit yang dialami oleh ibu saat kehamilan sehingga saat ibu akan melakukan persalinan dapat diberikan intervensi secara maksimal dan adekuat (Kemenkes, 2014). Dampak dari kurangnya angka penggunaan fasilitas kesehatan pada ibu akan menyebabkan angka mortalitas ibu hamil dan melahirkan semakin meningkat, sehingga dapat menurunkan angka keberhasilan dari target sasaran strategis yang telah ditetapkan pemerintah.

Menurut penelitian Sarker, Syeikh, Mahumud dan Sultana (2018) minimnya penggunaan pelayanan kesehatan pada ibu usia 15-24 tahun dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor sosio demografi seperti usia, pekerjaan pendidikan, faktor rumah tangga (jumlah anak dan indeks kekayaan) dan akses ke pelayanan, selain itu pengetahuan yang kurang tentang keluarga berencana, dan status sosial ekonomi juga berpengaruh, hal ini juga didukung pada penelitian menurut Paul & couhan (2019) bahwa faktor usia, pekerjaan, indeks kekayaan dan faktor wilayah juga sangat berpengaruh. Selain faktor di atas kunjungan ibu pada

pelayanan kesehatan ibu juga dipengaruhi oleh sikap, budaya dan nilai yang berkembang dalam masyarakat (Karjatin, 2016).

Berdasarkan data dan pernyataan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait determinan penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia dengan menggunakan analisis data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 (SDKI 2017). Diharapkan dari penelitian ini mampu memberikan informasi yang dapat mendukung kebijakan pelayanan kesehatan ibu di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja determinan penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis determinan penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan faktor sosio-demografi ibu (usia, pendidikan, pekerjaan) terhadap pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.
2. Menganalisis hubungan faktor sosio-demografi suami (selisih usia, pendidikan, pekerjaan) terhadap pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.

3. Menganalisis hubungan faktor rumah tangga (jumlah anak dan indeks kekayaan) terhadap pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.
4. Menganalisis hubungan akses ke fasilitas kesehatan terhadap penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.
5. Menganalisis hubungan faktor wilayah : tempat tinggal dan provinsi dengan penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Keperawatan Komunitas dan Maternitas mengenai pengetahuan tentang determinan yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan maternitas pada ibu usia 15-24 tahun di Indonesia, selain itu penelitian ini juga dapat bermanfaat sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya maupun penelitian terkait.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat

Menambah pengetahuan mengenai faktor penyebab penggunaan pelayanan kesehatan maternitas dikalangan ibu usia 15-24 tahun sehingga diharapkan dengan pengetahuan tersebut dapat menciptakan strategi dalam peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan pada ibu usia tersebut.

2. Bagi pemerintah

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam membuat ataupun memperbaiki kebijakan guna meningkatkan pelayanan yang maksimal sehingga terwujud tujuan yang sesuai dengan harapan.