

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Hubungan antara pembangunan kesehatan dengan pembangunan ekonomi dapat dilihat sebagai berikut : Masyarakat yang sehat secara fisik dan mental, dapat melakukan aktivitas secara produktif sehingga dapat mengabdikan untuk membangun dan memajukan negeri ini. Sumber daya manusia yang berkualitas dengan dukungan kesehatan prima dapat menciptakan suatu inovasi dan terobosan baru untuk meningkatkan pertumbuhan di bidang ekonomi, sosial dan budaya. Penduduk yang sehat akan selalu berpikiran maju dan termotivasi untuk selalu menciptakan perubahan dari kondisinya sekarang ini.

Pembangunan kesehatan dapat dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi morbiditas, mortalitas dan status gizi. Angka Kematian Bayi (AKB) lazim digunakan karena bayi sangat rentan dengan keadaan kesehatan sehingga dari angka kematiannya dapat diketahui derajat sekaligus kesejahteraan masyarakat (BKKBN, 2011). Dibanding indikator

lain Angka Kematian Bayi lebih sensitif terhadap proses pembangunan dan erat kaitannya dengan kondisi sosial ekonomi penduduk (Sofyardi, 2012). Di samping itu Angka Kematian Bayi juga merupakan refleksi dari kelangsungan hidup anak yang akan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Bappenas, 2009).

Angka Kematian Bayi dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Angka Kematian Bayi menurut WHO (2000) dikenal dengan fenomena 2/3, yaitu 2/3 bayi meninggal (0-1 tahun) terjadi pada masa neonatal (0-28 hari), 2/3 kematian neonatal terjadi pada masa perinatal (0-7 hari), dan 2/3 kematian perinatal terjadi pada hari pertama.

Salah satu tantangan pembangunan Indonesia di bidang kesehatan adalah masih tingginya Angka Kematian Bayi. Laporan Millenium Development Goal's (MDG's), tahun 2010 di Indonesia menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi telah mengalami penurunan dari 68 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 1991 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2007 dan mencapai 30 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2009. Sedangkan penurunan kematian neonatal berlangsung lambat yaitu dari 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991, menjadi 17 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2004, namun mengalami peningkatan lagi menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2007 (SDKI, 2007, MDG's, 2010 dan WHO, 2007 dan 2011). Jika dibandingkan dengan negara tetangga lainnya, capaian penurunan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih jauh tertinggal dibandingkan negara tetangga di Asia Tenggara seperti

Vietnam 20,9 per 1.000 kelahiran hidup, Thailand 16,39 per 1.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 15 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2011).

Angka Kematian Bayi di Propinsi Sumatera Barat telah menurun dari 151 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1971 menjadi sekitar 30 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Namun kelangsungan hidup anak di daerah perkotaan lebih baik dibanding anak yang tinggal di pedesaan (Sofyardi, 2012). Dari Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012 diketahui jumlah bayi yang meninggal di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2011 adalah 85 jiwa. Angka ini naik dibandingkan dengan angka di tahun 2010 yaitu 58 jiwa. Wilayah kerja yang terletak jauh dari ibu kota kabupaten memiliki jumlah bayi yang meninggal sebanyak 6-9 kasus dan yang relatif dekat sekitar 6-7 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012).

Penempatan bidan desa adalah salah satu kebijakan pemerintah untuk melakukan pelayanan terhadap ibu dan anak sehingga terjadi penurunan angka kematian tersebut. Rasio bidan terhadap 100.000 penduduk di Kabupaten Lima Puluh Kota adalah 100,92/100.000 penduduk. Ini sudah melebihi target nasional sebanyak 100/100.000 penduduk. Namun jumlah ini belum mampu untuk menurunkan AKB karena trend AKB semakin meningkat dari tahun 2010-2012.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi bayi meninggal di Kabupaten Lima Puluh Kota.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimanakah gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi bayi meninggal di Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Apakah kebijakan yang tepat untuk menurunkan kematian bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk :

1. Memperoleh gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi bayi meninggal di Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Menyusun rekomendasi kebijakan program penurunan kematian bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta memberikan masukan bagi penelitian sejenis di kemudian hari.

2. Menjadi bahan masukan untuk perencanaan dan kebijakan pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota dalam rangka penurunan angka kematian bayi berkaitan dengan kelangsungan hidup anak.

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai isi tesis serta untuk mempermudah dalam penyusunan dan pembatasan masalah maka tesis ini harus disusun secara sistematis. Sistematika penulisan tesis ini adalah sebagai berikut :

#### **BAB I. PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

#### **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini berisi tentang konsep-konsep yang berkaitan dengan kematian bayi. Selanjutnya dijelaskan tugas dan fungsi bidan desa dan teori kelangsungan hidup anak sebagai dasar teori dan tinjauan terhadap penelitian sebelumnya yang sejenis untuk membandingkan antara teori dengan kenyataan yang terjadi. Kemudian dikemukakan kerangka teori dan hipotesa penelitian.

#### **BAB III. METODOLOGI PENELITIAN**

Pada bab ini akan dibahas mengenai metoda penelitian, terutama sumber data yang dibutuhkan serta proses pengumpulan, pengolahan dan analisa data.

#### BAB IV. GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

Merupakan bab gambaran umum lokasi penelitian, berisi uraian atau gambaran secara umum mengenai obyek penelitian. Deskripsi dilakukan dengan merujuk pada fakta yang bersumber pada data yang bersifat umum sebagai wacana pemahaman yang berkaitan dengan penelitian.

#### BAB V. ANALISA HASIL PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang uraian “*existing condition*” dan hasil penelitian. Pembahasan bab ini diutamakan untuk membahas permasalahan-permasalahan yang telah dirumuskan dalam Bab I

#### BAB VI. KESIMPULAN, SARAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Bab terakhir dari penulisan ini berisi kesimpulan dan saran mengenai segala hal yang telah dibahas dalam Bab V selanjutnya uraian rencana strategis sebagai implikasi kebijakan untuk pemerintah daerah berkaitan dengan “*existing condition*” dan hasil penelitian dalam program penurunan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota.