

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kerangka pembangunan baru yang mengakomodasi semua perubahan yang terjadi pasca 2015, *Millennium Development Goals* (MDGs) dan SDGs melanjutkan konsep pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) di mana konsep itu sudah berakhir pada tahun 2015. Jadi, kerangka pembangunan yang berkaitan dengan perubahan situasi dunia yang semula menggunakan konsep MGDs sekarang diganti SDGs. Terdapat tiga pilar yang menjadi indikator dalam konsep pengembangan SDGs yaitu, pertama indikator yang melekat pembangunan manusia (Human Development), di antaranya pendidikan dan kesehatan, indikator kedua yang melekat pada lingkungan kecilnya (*Social Economic Development*), seperti ketersediaan sarana dan prasarana lingkungan, serta pertumbuhan ekonomi. Sementara itu, indikator ketiga melekat pada lingkungan yang lebih besar (*Environmental Development*), berupa ketersediaan sumber daya alam dan kualitas lingkungan yang baik. Salah satu indikator pembangunan adalah dalam bidang pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional, yang diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan hidup sehat bagi dirinya sendiri dalam bidang kesehatan. Dalam visi pembangunan Indonesia sehat adalah agar masyarakat hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Prawiroharjo, 2007). Tujuan pembangunan kesehatan

Indonesia diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas sumber daya manusia, yang dapat dilihat dengan upaya meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian ibu dan anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, meningkatkan produktivitas kerja, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

Salah satu upaya untuk mencapai tujuan nasional adalah menurunkan angka kematian bayi, yang saat ini masih menjadi program prioritas pemerintah. Berdasarkan data Riskesdas 2013 memperlihatkan adanya disparitas angka kematian bayi maupun angka kematian anak menurut daerah tempat tinggal, strata ekonomi, dan pendidikan ibu. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2006, Depkes RI, 2008. AKI Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002. Sedangkan AKB di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR 38,94%, asfiksia lahir 27,97%. Hal ini menunjukkan bahwa 66,91% kematian perinatal dipengaruhi oleh kondisi ibu saat melahirkan.

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, bahwa di Provinsi Gorontalo trend AKB dalam kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami fluktuasi, ditahun 2010 capaian AKB mencapai 12,9/1000 KLH. Angka ini terus mengalami peningkatan hingga tahun 2012 dengan AKB 18,7/1000 KLH. Ditahun 2013 AKB mengalami penurunan hingga 13,3/1000 KLH tetapi mengalami peningkatan ditahun 2014 yakni mencapai 13,9/1000 KLH, pada

tahun 2015 mencapai 13,7/1000 KLH dan pada tahun 2016 jumlah kematian bayi mencapai 13,9/1000 KLH.

Berdasarkan data di atas nampak bahwa AKB di tahun 2014 sudah mencapai target nasional 23/1000 KLH maupun target RPJMD 2012-2017 16/1000 KLH, namun hal ini masih menjadi permasalahan dari segi jumlah anak mati yang harus terus diturunkan. Walaupun terjadi penurunan AKB saat ini, namun penurunan kematian cenderung melambat dalam 3 tahun terakhir bahkan di tahun 2014 mengalami kenaikan meskipun tidak signifikan. Ini mengakibatkan proporsi kematian neonatal semakin besar dari tahun ke tahun jika dibandingkan dengan seluruh kematian bayi dan balita.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada bulan Februari 2016 di RSUD Prof Dr H Aloei Saboe Gorontalo, dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Data perbandingan bayi lahir dan bayi meninggal di RSUD Prof Dr H Aloei Saboe Gorontalo Tahun 2013-2015

Tahun	Bayi Lahir (orang)	Bayi Hidup (orang)	Bayi Meninggal (orang)	Perbandingan (%)
2013	555	417	138	33,0
2014	434	318	116	36,4
2015	396	294	102	34,6

Sumber: RSUD Aloei Saboe Kota Gorontalo 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat di uraikan bahwa pada tiga tahun terakhir yakni pada tahun 2013 terdapat 138 bayi meninggal dan 417 bayi hidup dari 555 kelahiran dengan jumlah perbandingannya 33,0%, tahun 2014 terdapat 116 bayi meninggal dan 318 bayi hidup dari 434 kelahiran dengan jumlah perbandingan 36,4% dan pada tahun 2015 terdapat 102 bayi meninggal dan 294 bayi hidup dari 396 kelahiran dengan jumlah perbandingan 34,6%. Selain itu dari hasil

wawancara yang diperoleh dari petugas persalinan yang berada di RSUD ProfDr H Aloei Saboe Gorontalo dikatakan bahwa penyebab terjadinya kematian bayi dikarenakan masih kurangnya kesadaran para ibu hamil dalam menjaga kesehatan, sehingga banyak diantara kasus kematian bayi, diakibatkan berat badan bayi pada waktu lahir tidak normal. Selain itu dikatakan bahwa faktor lain yang berpengaruh yaitu ibu jarang memeriksakan kandungannya ke tenaga kesehatan, hamil di usia muda, jarak kehamilan terlalu sempit, hamil di usia tua, kondisi ibu saat hamil yang tidak baik dan sehat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Faktor yang Berpotensi Mempengaruhi Kematian Bayi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat ditetapkan identifikasi masalah yakni:

1. Masih tingginya angka kematian bayi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo yaitu pada tahun 2013 sebanyak 33.0/1000 KLH, pada tahun 2014 36.4/1000 KLH dan pada tahun 2015 34/1000 KLH.
2. Terdapat faktor penyebab kematian bayi seperti kurangnya kesadaran para ibu hamil dalam menjaga kesehatan, dan berat badan bayi pada waktu lahir tidak normal.
3. Ibu jarang memeriksakan kandungannya ke tenaga kesehatan.
4. Ditemukan ibu hamil di usia muda dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dan ada juga yang hamil di usia tua sehingga kondisi ibu saat hamil yang tidak baik dan sehat.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini yakni Faktor apakah yang berpotensi dalam mempengaruhi kematian bayi di RSUD Prof Dr H Aloei Saboe Gorontalo?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui faktor yang berpotensi mempengaruhi kematian bayi di RSUD Prof Dr H Aloei Saboe Gorontalo.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui potensi usia ibu terhadap kematian bayi
2. Untuk mengetahui potensi faktor jarak kehamilan ibu terhadap kematian bayi
3. Untuk mengetahui potensi paritas terhadap kematian bayi
4. Untuk mengetahui potensi berat badan bayi terhadap kematian bayi
5. Untuk mengetahui potensi pendidikan terhadap kematian bayi
6. Untuk mengetahui potensi status ekonomi terhadap kematian bayi
7. Untuk mengetahui potensi lingkungan terhadap kematian bayi

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Memperoleh gambaran tentang faktor yang berpotensi mempengaruhi kematian bayi di RSUD Prof Dr H Aloei Saboe Kota Gorontalo.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

#### 1. Bagi masyarakat

Masyarakat mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang faktor yang berpotensi mempengaruhi kematian bayi.

#### 2. Bagi instansi pemerintah

Memberikan informasi kepada pemerintah mengenai faktor kematian bayi dan sebagai penunjang data dan pengambilan kebijakan mengenai kematian bayi.