

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pembangunan manusia menjadi sebuah penilaian terhadap kemajuan suatu negara dimana kualitas manusia menjadi modal penting terhadap peningkatan pembangunan bangsa karena manusia tidak hanya menjadi subyek melainkan sebagai objek pembangunan (Angga Dianaputra and Aswitari, 2017). Presiden Republik Indonesia, Bapak Joko Widodo, dalam Sidang Paripurna mengenai Ketersediaan Anggaran dan Pagu Indikatif Tahun 2020 mengatakan tentang kenaikan produktivitas sumber daya manusia akan menjadi perhatian utama melalui pemetaan yang jelas dan terukur (Humas Kemensetneg, 2019). Untuk itu diperlukan kualitas sumber daya manusia untuk pencapaian kesehatan yang optimal guna melaksanakan pembangunan nasional (Pahlevi, 2012).

Kesehatan adalah pusat pembangunan berkelanjutan dimana kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia dan juga sebagai kontributor pengembangan. Setiap negara memiliki harapan dan tujuan kesehatan jangka panjang yang relevan karena negara merupakan tempat bernaung bagi individu yang tidak memiliki sarana keuangan, gizi, obat-obatan, atau pelayanan kesehatan untuk mencegah, mengobati, dan mengelola penyakit. Target dan indikator yang ditentukan harus dapat beradaptasi dengan prioritas kesehatan dan keadaan negara (Health in the post-2015, 2015). Upaya pemerintah dalam meningkatkan taraf kesehatan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui berbagai pengembangan dan pemantapan kebijakan maupun kesinambungan antar program dan sektor agar tercipta kualifikasi kesehatan seluruh masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang merata dan terpadu (Kemenkes, 2015b).

Indonesia adalah negara yang turut terlibat menandatangani satu paradigma global yaitu *Millennium Development Goals* (MDGs). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang tercantum pada poin ke-5 pembangunan MDGs untuk memerangi AKI hingga tiga perempat dalam kurun waktu 1990-2015.

World Health Organization (WHO) dan berbagai lembaga Internasional lainnya telah menetapkan AKI sebagai satu dari beberapa indikator untuk menilai taraf kesehatan bangsa (Helmizar, 2014). Namun Indonesia belum mampu mencapai target MGDs akibat tingginya AKI yang masih menjadi perhatian hingga saat ini. Kejadian AKI termasuk kendala paling besar terlaksananya target MDGS 2015 pada beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, AKI Ibu masuk ke dalam target dan indikator kesehatan nasional dimana diharapkan kejadian tersebut menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Handayani and Mubarokah, 2019). Menurut *International Classification of Diseases* (ICD)-10 definisi dari kematian ibu (*maternal death*) adalah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan atau 42 hari sesudah persalinan dengan berbagai faktor penyebab yang berhubungan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemen kehamilan, tetapi bukan karena kecelakaan atau kebetulan. Perhitungan yang digunakan untuk menggambarkan risiko kematian ibu relatif terhadap jumlah kelahiran hidup selama periode waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup selama periode waktu yang sama dikenal sebagai *maternal mortality ratio* (MMR) (WHO, 2010).

Berdasarkan *Asean Statistical Report On Millenium Development Goals 2017*, AKI di Indonesia menempati 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Skor tersebut menempatkan Indonesia tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara setelah Laos dengan AKI 357. Di posisi ketiga yaitu Filipina dengan besaran 221, selanjutnya Myanmar, Kamboja, Vietnam, Brunei Darussalam, Thailand, dan Malaysia masing-masing dengan AKI 180, 170, 69, 60, 25, dan 24. Singapura memiliki nilai dengan prevalensi terendah yaitu 7 (The ASEAN Secretariat, 2017).

Di Indonesia, penyebab langsung AKI masih dikuasai oleh perdarahan (42%), eklampsia (13%), dan infeksi (10%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi pemicu ulung adanya perdarahan dan infeksi (Anggraini, 2018). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi kadar hemoglobin (Hb) ibu berada kurang dari 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar 10,5 gr% pada trimester II (Yuliandani, Dewi and Ratri, 2017). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa

kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% menjadi 48,9% (Kemenkes, 2018b).

Salah satu tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi kasus anemia adalah dengan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet besi diberikan sebanyak 90 butir selama masa kehamilannya. Program ini telah ada sejak tahun 1975 ditujukan bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil dengan alasan masih rendahnya kapabilitas masyarakat untuk menggenapi kebutuhan zat besi yang bersumber dari makanan (Dewantoro and Muniroh, 2017). Dalam Sasaran Strategis Pembinaan Gizi Masyarakat 2015-2019, parameter ibu hamil yang mendapatkan TTD sebanyak 90 butir selama hamil memiliki target yang terus meningkat disetiap tahunnya. Mulai dari 2015-2019 persentase capaiannya adalah 82%, 85%, 90%, 95%, dan 98% (Kemenkes, 2015a).

Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang selanjutnya disebut UUD NRI 1945 sebagai konstitusi tertulis tertinggi yang mengikat seluruh masyarakat Indonesia mengatakan bahwa Indonesia berdasar atas hukum, tidak berdasar atas kekuasaan belaka. Untuk sebuah pergerakan bangsa diperlukan dasar yang jelas dan mengikat agar segala komponen berjalan dengan tertib serta terarah (Sukardi, 2016). Kualitas individu memengaruhi pembangunan nasional suatu negara (Amirudin, 2019). Bagi bangsa Indonesia, tujuan dari pembangunan nasional telah digariskan dalam produk hukum tertinggi negara yaitu Pembukaan UUD NRI 1945. Untuk mewujudkannya diperlukan status kesehatan individu yang sehat jasmani melalui pemenuhan kecukupan kondisi yang prima dan penguatan masyarakat (Kemenkes, 2015b). Bentuk jaminan perlindungan masyarakat lainnya terdapat pada UUD NRI 1945 Pasal 28 H yang berbunyi setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 5 Ayat (2) tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh kesehatan yang aman, bemutu, dan terjangkau.

Kementerian Kesehatan mengembangkan kebijakan untuk mewujudkan masyarakat dengan derajat kesehatan setinggi-tingginya melalui kebijakannya yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yang akan dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan baik di pusat maupun daerah. Kesuksesan pengembangan kesehatan menyokong peningkatan umur harapan hidup (Kemenkes, 2018a). Salah satu isi dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan ini menjelaskan tentang upaya pemerintah dalam menghadapi masalah AKI yang masih tinggi dari target MDGs. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah landasan pemerintah sebagai keberlanjutan mandat dari Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dalam upaya penyelenggaraan kesehatan yang akan diaplikasikan selama lima tahun dengan berkecenderungan pada visi, misi, dan nawacita presiden yang ditetapkan pada Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 (Kemenkes, 2015b). RPJMN sebagai acuan untuk memayungi pencapaian visi misi Presiden sekaligus memelihara konsistensinya sesuai dengan tujuan yang tertera dalam UUD NRI 1945 dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 (Bappenas, 2014).

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 5 Ayat (4) tertulis bahwa penyelenggaraan urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di Daerah dilaksanakan berdasarkan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi, dan Tugas Pembantuan. Lalu pada pasal 8 Ayat (2) tercantum bahwa pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) terhadap penyelenggaraan urusan Pemerintah oleh Daerah kabupaten/kota dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019 menunjukkan bahwa Kota Tangerang Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi terendah AKI di Provinsi Banten (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019 menggambarkan bahwa Kota Tangerang

Selatan memiliki prevalensi Angka Kematian Ibu yang rendah dalam kurun waktu 2015-2019 di banding wilayah lain di Provinsi Banten, maka peneliti ingin mengetahui apa saja dan seberapa berhasil implementasi kebijakan dan program pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam upaya menurunkan kejadian Angka Kematian Ibu.

I.2 Rumusan Masalah

Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019 menunjukkan bahwa Kota Tangerang Selatan memiliki prevalensi Angka Kematian Ibu yang rendah dalam kurun waktu 2015-2019 di banding wilayah lain di Provinsi Banten. Atas dasar tersebut, peneliti ingin mengetahui apa saja serta seberapa berhasil implementasi kebijakan dan program pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam upaya menurunkan kejadian AKI?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apa saja serta seberapa berhasil implementasi kebijakan dan program pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam upaya menurunkan kejadian AKI tahun 2015-2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui apa saja kebijakan yang dirumuskan oleh pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam menurunkan kejadian AKI tahun 2015-2019.
- b. Mengetahui implementasi dari penerapan kebijakan yang dirumuskan oleh pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam menurunkan kejadian AKI tahun 2015-2019.
- c. Mengetahui kesesuaian kebijakan pemerintah Kota Tangerang Selatan dengan kebijakan pemerintah pusat yaitu Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 untuk menurunkan kejadian AKI.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Mengetahui dan mengevaluasi bagaimana implementasi kebijakan pemerintah daerah untuk menurunkan AKI yang menjadi indikator kesehatan nasional agar dapat berjalan lebih terarah dan tepat sasaran sehingga jika tingkat keberhasilannya tinggi strategi tersebut dapat diterapkan dan dikembangkan di wilayah lain.

I.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai Angka Kematian Ibu. Sehingga masyarakat khususnya ibu hamil memiliki manajemen diri yang tepat guna mencegah berbagai hal negatif yang berdampak pada proses kehamilannya. Diharapkan melalui informasi ini dapat menjadi himbauan dan berperan serta membantu menurunkan kejadian AKI.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Meningkatkan perkembangan wawasan dan ilmu pengetahuan serta memberikan gambaran yang jelas tentang implementasi kebijakan pemerintah dalam rangka menurunkan AKI.