BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program Kesehatan Ibu dan Anak menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 –2025 oleh Kementerian Kesehatan. Tingginya Angka Kematian Balita (AKB) di Indonesia membuat pemerintah menempatkan upaya penurunan AKB sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan.[1] Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Daerah Instimewa Yogyakarta Tahun 2019 Jumlah kematian bayi di Kabupaten bantul tertinggi dengan jumlah kematian bayi sebanyak 129 bayi.[2] Pada Tahun 2020 data berjalan tanggal 22 Oktober 2020 jumlah AKB Kabupaten bantul masih tertinggi dengan jumlah kematian bayi sebanyak 26 bayi.[3] Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019 Jumlah AKB di puskesmas jetis 1 sebanyak 5-7 kasus.[4] Data menurut Positif Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2020 terdapat 1-5 kasus.[5]

Umur balita merupakan periode penting menentukan kualitas masa depan anak karena tumbuh kembang anak berlangsung dengan pesat. Perkembangan normal pada anak perlu dipantau secara rutin karena menjadi dasar untuk mengetahui gangguan tumbuh kembang.[6] Pemerintah membuat kebijakan penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) sebagai alat komunikasi dan media penyuluhan bagi ibu, keluarga, dan masyarakat

mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/MENKES/SK/III/2004.[7]

Di Indonesia pemanfaatan Buku KIA masih belum optimal. Berdasarkan data tahun 2016, ibu yang mempunyai dan dapat menunjukkan buku KIA secara nasional baru mencapai 60,50%, sedangkan buku KIA yang terisi lengkap baru berkisar 20%.[8] Pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green Tahun 1991, menyebutkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu salahsatunya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan karakteritik).[9] Berdasarkan penelitian Yayu, dkk Tahun 2015 Rendahnya pemanfaatan buku KIA masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu tentang manfaat dari buku KIA dan sebagian ibu juga menganggap hal-hal yang berhubungan dengan buku KIA hanya sekedar buku catatan pemeriksaan.[10]

Dalam penelitian Putu,A. I Tahun 2016 ibu balita yang memanfaatkan buku KIA secara efektif hanya sebesar 21,43%, pengetahuan baik sebesar 32,86%, dan sikap positif terhadap pemanfaatan buku KIA sebesar 37,14%.[11] Hasil penelitian Rahayu, A. P.,dkk tahun 2018 Umur Ibu balita sangat menentukan dalam pemanfaatan data KMS dalam Buku KIA. Umur Ibu balita yang lebih muda mempunyai pengalaman dan kematangan emosi yang berbeda dengan umur ibu balita diatas 20 tahun.[27] Penelitian yang dilakukan Ilana S.Y tahun 2010 mengemukakan bahwa tingkat pendidikan pendidikan ibu balita akan mempengaruhi kesadaran ibu balita dalam memanfaatkan data

KMS dalam buku KIA.[31] Hasil penelitian Mudjianto tahun 2011 menunjukkan ada hubungan antara ibu balita yang bekerja dengan pemanfaatan data KMS dalam buku KIA.[28] Berdasarkan penelitian di Puskesmas Srondol pada tahun 2013, menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan buku KIA.[34] Berdasarkan penelitian Oktarina dan Mugeni tahun 2015 dikatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan penggunaan buku KIA.[36]

Pada masa pandemi, Pemerintah harus mencegah penyebaran COVID-19 dengan tetap memperhatikan upaya menurunkan Angka Kematian Bayi. Penerapan physical distancing maupun kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini berisiko menimbulkan gangguan pelayanan kesehatan balita sehingga diperlukan langkah untuk menyeimbangkan kebutuhan penanganan COVID-19 dan tetap memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan esensial pada balita tetap berjalan.[12] Pedoman pelayanan Kesehatan Anak pada masa pandemi COVID-19 disampaikan oleh dr. Erna Mulati, M.Sc,CMFM, Direktur Kesehatan Keluarga Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI, bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah PSBB atau COVID positif ditunda, termasuk pelayanan balita di Posyandu. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan secara mandiri di rumah menggunakan Buku KIA. Sedangkan di wilayah tidak melakukan PSBB atau COVID negatif ada tidaknya pelayanan posyandu diatur Pemerintah Daerah masing-masing.[13]

Di Indonesia, berdasarkan data *www.covid19.go.id* per 13 Mei 2020, terdapat 15.438 terkonfirmasi 1,4% merupakan umur balita, dari 11.123 dalam perawatan terdapat 1,6% balita dirawat/diisolasi, dari 3.287 dinyatakan sembuh terdapat 1,2% umur balita, dan dari 1.028 meninggal terdapat 0,7% balita meninggal. Data menunjukkan persentase bayi meninggal cukup tinggi.[13] Data yang dirilis Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta pada *corona.jogjaprov.go.id*, jumlah kasus virus corona di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 22.047 kasus COVID-19 pada 1 Februari 2020. Kabupaten Bantul menempati jumlah kasus tertinggi kedua dengan 1.622 pasien dirawat.[14] Data 1 Februari 2020 Kecamatan Jetis menempati tertinggi ke-empat dengan jumlah 88 kasus isolasi.[15]

Studi pendahuluan pada 6 Oktober 2020 dari Sepuluh Ibu balita di posyandu Dusun Bungas Sumberagung, Jetis, Bantul tiga sudah memanfaatkan buku KIA dengan baik dilihat dari kelengkapan pengisian buku KIA. Pada masa pandemi sembilan dari sepuluh ibu mengatakan hanya melakukan pencatatan tumbuh kembang meliputi berat badan dan tinggi badan balita pada saat posyandu, dan tidak membaca pesan lain yang terdapat pada buku KIA. Pencapaian pemantauan tubuh kembang Balita menurum bila dibandingkan dengan sebelum masa pandemi. Pelayanan Posyandu di Puskesmas Jetis 1 Bantul pada masa pandemi COVID-19 tetap dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2020. Pada Bulan April sampai Bulan Juli Tahun 2020 Posyandu libur kemudian mulai dilaksanakan kembali pada

Bulan Agustus sampai Oktober 2020 dengan pembagian per-RT dan mengikuti protokol kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita pada Masa Pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul”.

B. Rumasan Masalah

Di Indonesia pemanfaatan Buku KIA masih belum optimal. Berdasar data tahun 2016, ibu yang mempunyai dan dapat menunjukkan buku KIA secara nasional baru mencapai 60,50%, sedangkan buku KIA yang terisi lengkap baru berkisar 20%. Dalam penelitian Putu Ayu Intan Paramitha Tahun 2016 ibu balita yang memanfaatkan buku KIA secara efektif hanya sebesar 21,43%. Sepuluh Ibu balita di posyandu Desa Bungas Sumberagung, Jetis, Bantul tiga sudah memanfaatkan buku KIA dengan baik dilihat dari kelengkapan pengisian buku KIA. Pada masa pandemi sembilan dari sepuluh ibu mengatakan hanya melakukan pencatatan tumbuh kembang meliputi berat badan dan tinggi badan balita saat posyandu, dan tidak membaca pesan lain yang terdapat pada buku KIA. Lebih rendah bila dibandingkan dengan sebelum masa pandemi.

Berdasarkan rumusan masalah, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita pada Masa Pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor predisposisi (*predisposing factor*) berdasarkan teori preced-proceed menurut Lawrence Green yang mempengaruhi pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita pada Masa Pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui pengaruh umur ibu terhadap pemanfaatan buku KIA oleh Ibu Balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

b. Mengetahui pengaruh pendidikan terahir ibu terhadap pemanfaatan buku KIA oleh Ibu Balita Ibu Balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

c. Mengetahui pengaruh pekerjaan ibu terhadap pemanfaatan buku KIA oleh Ibu Balita Ibu Balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul

d. Mengetahui pengaruh pengetahuan Ibu tentang buku KIA terhadap pemanfaatan buku KIA oleh ibu balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

e. Mengetahui pengaruh sikap Ibu dalam penggunaan buku KIA terhadap pemanfaatan buku KIA oleh Ibu Balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelayanan kebidanan kesehatan anak dalam pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Balita pada masa pandemi.

E. Manfaat Penilitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris mengenai faktor yang mempengaruh Pemanfaatan KIA oleh Ibu Balita pada masa pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Bidan serta tenaga kesehatan lainnya yang melaksanakan pelayanan kebidanan di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi meningkatkan pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita di masa pandemi. sehingga mampu berkolaborasi secara baik untuk melakukan promosi kesehatan tumbuh kembang anak.

   b. Bagi ibu yang memiliki anak balita diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan pengetahuan bagi Ibu mengenai pentingnya pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita di masa pandemi.

   c. Bagi peneliti selanjutnya Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan sebagai referensi sehingga dapat menginspirasi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Metode Penelitian dan Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
"Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Pada Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur". "Putu Ayu Intan Paramitha"[11]	observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, Simple random sampling sejumlah 70 sampel	Ibu balita yang memanfaatkan buku KIA secara efektif sebesar 21,43%,memiliki pengetahuan baik sebesar 32,86%, memiliki sikap positif terhadap pemanfaatan buku KIA sebesar 37,14%, dan yang mendapat dukungan baik dari petugas kesehatan sebesar 28,57%.	Tempat penelitian,waktu penelitian, tempat pengambilan sampel, cara pengambilan sampel, Jumlah variabel	Variabel independen (Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu), variabel dependen (pemanfaatan Buku KIA)
"Analisis Kualitas Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Anak". Colti Sistiarani, Elviera Gamelia, dan Bambang Hariyadi.[16]	penelitian penjelasan menggunakan pendekatan cross sectional. Total sampling sejumlah 50 sampel	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan mengenai buku KIA dengan kualitas penggunaan buku KIA, serta tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kualitas penggunaan buku KIA.	Judul,tempat penelitian, teknik pengumpulan data. cara pengambilan sampel, Jumlah sampel, Jumlah variabel	Topik, variabel independen (pengetahuan ibu), variabel dependent,
"Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak oleh Ibu di Palangka Raya. Poltekes Kemenkes Palangka Raya". Oktaviani Mahar.[17]	observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, Jumlah subjek 110 responden dihitung dengn rule of thumb. Teknik pengmbilan sampel multistage random sampling	Hasil penelitian ini faktor pendorong dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan pemanfaatan buku KIA, hubungan dukungan kader kesehatan dan dukungan suami/keluarga tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan buku KIA. Faktor predisposisi tidak berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA. Peluang pemnfaatan buku KIA 39,9%.	Judul,tempat penelitian, teknik pengumpulan data. cara pengambilan sampel, Jumlah sampel, Jumlah variabel	Variabel independen (Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu), variabel dependen (pemanfaatan Buku KIA)