

Kuantifikasi ketidakmerataan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia tahun 1994-2012 analisis data SDKI tahun 1994-2012 = Inequality quantification of delivery by skilled birth attendants and delivery at health service facilities in Indonesia 1994-2012: DHS analysis 1994-2012

Pingkan Aprilia Widyasari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20474456&lokasi=lokal>

Abstrak

Indonesia masih dihantui Angka Kematian Ibu AKI yang relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara Region Asia Tenggara, yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup. AKI dapat direduksi dengan persalinan dengan perawatan yang terampil. Kementerian Kesehatan RI sejak tahun 2015 menetapkan persalinan yang aman adalah persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan nakes di fasilitas pelayanan kesehatan fasyankes. Meskipun cakupan pertolongan persalinan oleh nakes dan persalinan di fasyankes di Indonesia sudah tinggi, tetapi masih terdapat perbedaan cakupan menurut umur ibu, tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, wilayah tempat tinggal, dan provinsi.

Untuk memudahkan penghitungan ketidakmerataan kesehatan antar negara dan mengetahui daerah mana yang tertinggal, WHO mengeluarkan aplikasi bernama Health Equity Assessment Toolkit HEAT dan Health Equity Assessment Toolkit HEAT Plus, aplikasi ini mampu mengidentifikasi perbedaan dalam indikator kesehatan antar subkelompok populasi. Peneliti dapat memasukkan data sendiri ke dalam aplikasi HEAT Plus, dalam penelitian ini peneliti menggunakan data SDKI.

Hasil analisis menunjukkan cakupan persalinan oleh nakes dan persalinan di fasyankes meningkat dari tahun 1994-2012. Cakupan tersebut terkonsentrasi pada ibu berumur 25-39 tahun, ibu dengan tingkat pendidikan SMP, ibu dengan kuintil kekayaan terkaya, ibu yang tinggal di daerah perkotaan, dan ibu yang tinggal di wilayah Sumatera dan Jawa. Ukuran ketidakmerataan yang mengalami penurunan tertinggi adalah Population Attributable Risk PAR dan Population Attributable Fraction PAF. Ketidakmerataan cakupan persalinan oleh nakes cenderung mengalami penurunan pada semua dimensi, sedangkan ketidakmerataan cakupan persalinan di fasyankes mengalami peningkatan pada dimensi provinsi.

.....Indonesia is still haunted by a relatively high Maternal Mortality Rate MMR compared to the Southeast Asian Region countries, which is 190 per 100,000 live births. MMR can be reduced by delivery with skilled care. The Ministry of Health of Indonesia since 2015 established a safe delivery is the delivery done by Skilled Birth Attendants SBA in health service facilities. Although coverage of delivery assistance by SBA and delivery in health service facilities in Indonesia is high, but there are still coverage differences based on age, education level, economic status, residence, and province.

To facilitate the calculation of health inequalities between countries and to know which areas are left behind, WHO issued an application called Health Equity Assessment Toolkit HEAT and Health Equity Assessment Toolkit HEAT Plus, this application is able to identify differences in health indicators among subgroups of the population. Researchers can enter their own data into HEAT Plus application, in this research the researcher use SDKI data.

The results showed that the coverage of delivery by SBA and childbirth in health service facilities increased

from 1994 to 2012. The coverage was concentrated in mothers aged 25-39, mothers with secondary and above educational level, mothers with richest quintiles, mothers living in urban areas, and mothers who live in Sumatra and Java. The highest decreasing inequality size is Population Attributable Risk (PAR) and Population Attributable Fraction (PAF). Inequality of delivery coverage by SBA tends to decrease in all dimensions, whereas the inequality of delivery coverage in health service facilities has increased in the provincial dimension.