

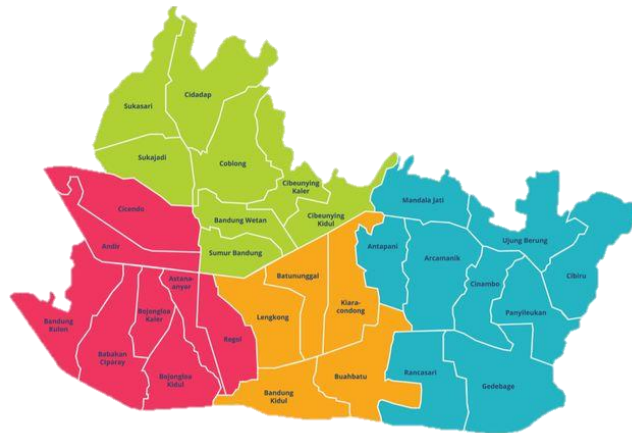
BAB II GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

1.1 Kondisi Demografi Kota Bandung

Kota Bandung adalah kota administrasi tingkat II yang secara geografis wilayahnya terletak di tengah-tengah Provinsi Jawa Barat, yang berdasarkan Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) No. 14 Tahun 2017 tentang Batas Daerah Kota Bandung Dengan Kota Cimahi, Kota Cimahi Dengan Kabupaten Bandung Barat dan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, secara administratif Kota Bandung berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat di sebelah utara, Kota Cimahi di sebelah barat, Kabupaten Bandung di sebelah timur dan utara (Pemerintah Kota Bandung, 2021).

Berdasarkan morfologi kota, Kota Bandung berada di tengah-tengah Cekungan Bandung dengan luas kotanya yang mencapai 16.729,65 Ha (Pemerintah Kota Bandung, 2021). Kemudian, secara astronomis, Kota Bandung terletak di 107°36' Bujur Timur dan 6°55' Lintang Selatan. Kota Bandung sendiri memiliki 30 Kecamatan yang terdiri dari Kecamatan Andir, Astana Anyar, Antapani, Arcamanik, Babakan Ciparay, Bandung Kidul, Bandung Kulon, Bandung Wetan, Batununggal, Bojongloa Kaler, Bojongloa Kidul, Buahbatu, Cibeunying Kaler, Cibeunying Kidul, Cibiru, Cicendo, Cicadap, Cinambo, Coblong, Gedebage, Kiaracondong, Lengkong, Mandalajati, Panyileukan, Rancasari, Regol, Sukajadi, Sukasari, Sumur Bandung, dan Ujung Berung.

Gambar 2. 1 Peta Kota Bandung Beserta Kecamatannya



Sumber: Pemerintah Kota Bandung Tahun 2021

Dengan kondisi geografis yang memadai, tidak mengherankan jika Kota Bandung terpilih menjadi Ibukota Provinsi Jawa Barat sejak jaman Daendels membangun Jalan Raya Pos (tepatnya pada saat itu berlokasi di tepi barat sungai Cikapundung dan masih termasuk ke dalam Kabupaten Bandung) (Pemerintah Kota Bandung, 2021), terlebih lokasinya pun terletak tepat di tengah-tengah Jawa Barat.

Sebagai yang berperan sebagai Ibukota Provinsi, Kota Bandung wajib memiliki kondisi demografi yang tegak lurus dengan perencanaan pembangunan karena pada dasarnya, penduduk merupakan landasan utama pada kesuksesan pembangunan suatu wilayah, baik dalam hal ekonomi, infrastruktur, sosial, hingga yang sifatnya politis. Pada tahun 2020, tercatat bahwa jumlah penduduk Kota Bandung mencapai 2.510.103 Jiwa (BPS Kota Bandung, 2020) dengan jika diklasifikasikan berdasarkan umur maka:

Tabel 2. 1 Jumlah Penduduk Kota Bandung Berdasarkan Umur

KELOMPOK UMUR	JUMLAH PENDUDUK KOTA BANDUNG BERDASARKAN KELOMPOK UMUR (JIWA)
TAHUN	2020
0 – 4	182.116
5 – 9	180.402
10 – 14	195.654
15 – 19	201.243
20 – 24	199.553
25 – 29	200.187
30 – 34	192.197
35 – 39	191.596
40 – 44	189.350
45 – 49	168.817
50 – 54	151.920
55 – 59	128.344
60 – 64	100.453
65 - 69	76.634
70 - 74	42.289
75 +	43.405
JUMLAH	2.444.160

Sumber: BPS Kota Bandung Tahun 2021

Dari tabel di atas ditemukan bahwa presentase dari penduduk Kota Bandung didominasi oleh masyarakat berusia produktif, meliputi remaja berumur 15 – 19 tahun dengan jumlah 8.23%, orang dewasa berumur 25 – 29 tahun dan 20 – 24 tahun dengan jumlah 8.19% dan 8.16%, serta 7.86%, 7.84%, dan 7.75% untuk orang dewasa berumur 30 – 34 tahun, 35 – 39 tahun, dan 40 – 44 tahun .Selain masyarakat usia produktif, remaja berumur 10 – 14 tahun dan bayi di bawah lima tahun juga memiliki presentase yang cukup tinggi, yakni 8.00% dan 7.45%.

Presentase usia produktif yang mendominasi total penduduk Kota Bandung dan jumlah bayi usia di bawah lima tahun yang tidak sedikit mengindikasikan adanya aktivitas maternal antara pihak yang melahirkan (ibu) dan yang dilahirkan

(bayi). Hal ini disebabkan maternal merupakan salah satu komponen dinamika demografi selain morbiditas dan mortalitas. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, ibu memiliki arti yang bermacam-macam, tetapi salah satu definisi ibu adalah wanita yang melahirkan, sementara bayi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti anak yang belum lama lahir. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa seseorang bisa dikatakan seorang ibu jika orang tersebut sudah atau sedang mengandung anak, sementara seseorang dikategorikan bayi jika orang tersebut berumur kurang dari satu tahun, atau biasa disebut dengan bayi baru lahir.

Sementara itu, Judith Pildes melalui artikelnya yang dia beri judul *Mothers and Daughters: Understanding the Roles*, secara sarkastik menyebut bahwa ibu merupakan sebuah profesi yang diciptakan oleh status sosial (Pildes, 1978, hal. 6). Pernyataan tersebut dikatakan secara eksplisit karena Pildes beranggapan karena masih mengikatnya budaya misoginis di masyarakat.

1.2 Kondisi Pra Kehamilan, Hamil, Persalinan, dan Pasca Melahirkan di Kota Bandung

Mengutip dari Permenkes No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, terdapat tahapan pelayanan kesehatan yang tujuannya agar prosesi persalinan berjalan lancar. Baik ibu maupun bayi, keselamatan dan kesehatannya dilindungi oleh negara melalui rangkaian pelayanan ini. Adapun rangkaian pelayanan kesehatan tersebut tertera Pada Bab I tentang Ketentuan Umum Pasal 1 meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Pra Kehamilan, yakni pelayanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan – perempuan sejak remaja saat mereka merencanakan dan/atau menyiapkan kehamilan.
2. Pelayanan Kesehatan saat Hamil, yakni pelayanan kesehatan yang dilakukan saat masa konsepsi hingga persalinan nantinya.
3. Pelayanan Kesehatan saat Persalinan, yakni pelayanan kesehatan yang diberikan untuk ibu dan bayi saat persalinan hingga enam jam setelah persalinan.
4. Pelayanan Kesehatan sesudah Persalinan, yakni pelayanan kesehatan yang ditunjukkan ke pada ibu dan bayi hingga berumur dua tahun setelah persalinan.

Lebih lanjut, pemerintah mewajibkan seluruh kegiatan pasca, masa, dan pra persalinan dilakukan pada fasilitas kesehatan baik yang dimiliki negeri maupun swasta. Pada Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 poin nomor 7 disebutkan bahwa yang dimaksud fasilitas pelayanan kesehatan adalah:

“Suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat”

Berdasarkan BPS Kota Bandung tahun 2021, Kota Bandung memiliki fasilitas rumah sakit khusus bersalin di lingkup desa/kelurahan yang cukup banyak di Jawa Barat, yakni ada sepuluh, lebih tinggi dari Kabupaten Bogor yang ada sembilan, tetapi jauh di bawah Kabupaten Bekasi yang memiliki 17 rumah sakit bersalin. Adapun desa/kelurahan yang memiliki rumah sakit tersebut meliputi

Tabel 2. 2 Jumlah Kecamatan yang Memiliki Sarana Kesehatan Rumah Sakit Bersalin Menurut Kecamatan di Kota Bandung, 2018 – 2020

KECAMATAN	RUMAH SAKIT BERSALIN/ MATERNITY HOSPITAL		
	2018	2019	2020
<i>SUB DISTRICT</i>			
BANDUNG KULON	3	-	1
BABAKAN CIPARAY	-	-	-
BOJONGLOA KALER	-	-	-
BOJONGLOA KIDUL	1	1	1
ASTANAANYAR	1	1	-
REGOL	6	-	-
LENGKONG	-	-	-
BANDUNG KIDUL	1	-	-
BUAH BATU	1	1	1
RANCASARI	1	1	1
GEDEBAGE	-	-	-
CIBIRU	-	1	1
PANYILEUKAN	-	-	-
UJUNGBERUNG	1	-	-
CINAMBO	-	-	-
ARCAMANIK	-	-	-
ANTAPANI	-	-	-
MANDALAJATI	-	-	-
KIARACONDONG	2	1	1
BATUNUNGGAL	-	-	-
SUMUR BANDUNG	2	-	-
ANDIR	-	-	-
CICENDO	-	-	-
BANDUNG WETAN	2	1	1
CIBEUNYING KIDUL	2	1	1
CIBEUNYING KALER	2	1	1
COBLONG	3	-	-
SUKAJADI	1	1	1
SUKASARI	1	-	-
CIDADAP	-	-	-
KOTA BANDUNG	30	10	10

Sumber: BPS Kota Bandung Tahun 2021

Pada tabel tersebut terlihat bahwasanya 10 dari 30 kecamatan di Kota Bandung memiliki fasilitas rumah sakit bersalin sendiri, yang artinya hanya 33.3%

dari total keseluruhan kecamatan di Kota Bandung. Selain itu, terdapat angka penurunan jumlah rumah sakit bersalin di Kota Bandung, pada tahun 2018 jumlahnya mencapai 30 rumah sakit bersalin, dengan Regol sebagai kecamatan terbanyak yang memiliki rumah sakit bersalin dengan jumlah 6 dan Bandung Kulon dengan jumlah 3 rumah sakit. Kemudian dari total rumah sakit bersalin yang terdapat di Kota Bandung, total presentase persalinan yang dilakukan oleh perempuan berumur 15 – 49 tahun ditunjang dengan fasilitas kesehatan persalinan mencapai 95,62%. Artinya 4,38% dari perempuan kawin berumur 15 – 49 tahun di Kota Bandung melahirkan di luar 10 dari fasilitas kesehatan yang sudah tersedia di beberapa kecamatan di Kota Bandung.

Tabel 2. 3 Presentase Perempuan Pernah Kawin Berumur 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan di Fasilitas Kesehatan menurut Karakteristik

Karakteristik	MELAHIRKAN DI FASILITAS KESEHATAN
Kelompok Pengeluaran	
40 Persen Terbawah	95,72
40 Persen Tengah	94,67
20 Persen Teratas	100,00
Pendidikan Tertinggi	
Sd Ke Bawah	100,00
Smp Ke Atas	95,41
Kota Bandung	95,62

Sumber: Statistik Kesejahteraan Kota Bandung, 2022

Dengan mengelompokan berdasarkan pengeluaran, maka ditemukan 4,28% dari 40% kelas terbawah tidak melahirkan di Fasilitas Kesehatan di Kota Bandung, 5,33% dari 40% kelas menengah tidak melahirkan di fasilitas kesehatan, dan 0% dari 20% kelas teratas melahirkan dengan fasilitas penunjang persalinan. Kontradiktif dengan kelompok pengeluaran, justru pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan di bawahnya 100% melahirkan di fasilitas kesehatan, sedangkan hanya 95,41% dari perempuan berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Itu artinya 4,39% melakukan persalinan tanpa ada bantuan dari fasilitas kesehatan.

Rendahnya pendapatan dan tingkat pendidikan perempuan berumur 15 – 49 tahun di Kota Bandung berimplikasi secara langsung pada tingkat BBLR yang cenderung tinggi pada masyarakat dengan kelompok pengeluaran terendah dan pendidikan SD terbawah. Berdasarkan Statistik Kesejahteraan Kota Bandung tahun 2022, 13,58% bayi dari kelompok keluarga dengan 40% pendapatan terbawah di Kota Bandung dan 12,58% dari kelompok keluarga dengan 40% pendapatan menengah lahir dengan berat di bawah 2,5 kg atau BBLR. Sementara untuk bayi dari kelompok keluarga dengan 20% pendapatan tertinggi 100% terlahir dengan berat di atas 2,5 kg. Pada aspek pendidikan, bayi yang lahir dari perempuan berumur 15 – 49 dengan pendidikan Sekolah Dasar dan dibawahnya 43,87% terlahir BBLR jauh berbeda dengan yang pendidikannya Sekolah Menengah Atas dan lebih tinggi yakni sebanyak 10,79%.

Kedua hal tersebut mengindikasikan urgensi dari pelayanan fasilitas persalinan yang cukup penting. Rendahnya pendidikan dan pendapatan berdampak

secara langsung pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi, itulah mengapa banyak perempuan berumur 15 – 49 tahun berpendapatan rendah cenderung melahirkan di luar supervisi dari fasilitas kesehatan yang sudah dijamin oleh negara. Hal tersebut juga yang menyebabkan kelompok pendapatan dan pendidikan rendah banyak terdampak BBLR di Kota Bandung.

1.3 Permenkes No. 21 Tahun 2021

Perundang-undangan merupakan aturan formil tertulis yang ditetapkan oleh pejabat atau lembaga negara secara prosedural dan didalamnya memuat norma hukum yang mengikat (Pratama, ALW, & GP, 2022). Berdasarkan definisi dari di atas, maka Peraturan Kementerian masuk ke dalam perundang-undangan. Namun, melihat Undang-undang No. 12 Tahun 2011 yang kemudian pada tahun 2019 berubah menjadi Undang-undang No. 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Perundang-undangan, Peraturan Menteri memiliki kedudukan yang ambigu karena tidak dijabarkan secara eksplisit. Adapun kedudukan peraturan perundang-undangan secara hierarki berdasarkan Pasal 7 Ayat 1 UU No. 12 Tahun 2011 adalah:

1. Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat
3. Undang-undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang
4. Peraturan Pemerintah
5. Peraturan Presiden (Perpres)
6. Peraturan Daerah Provinsi
7. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

Menelisik penelitian dari Pratama dkk yang berjudul Eksistensi Kedudukan Peraturan Menteri terhadap Peraturan Daerah dalam Hierarki Peraturan Perundang-undangan Peraturan Menteri termasuk ke dalam peraturan pemerintah. Hal tersebut disebabkan Menteri merupakan pembantu presiden, dan jika mengorelasikannya dengan konsep negara kesatuan, maka presiden dan menteri kerap kali disebut dengan nomenklatur Pemerintah Pusat. Oleh karena itu, Permen bersifat spesifik tetapi diimplementasikan secara umum.

Permenkes No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Sosial merupakan Peraturan Menteri Kesehatan yang secara spesifik membahas segala sesuatu yang kaitannya dengan pra, saat, dan pasca persalinan yang diimplementasikan secara menyeluruh di Indonesia.

Kaitannya dengan MMR dan IMR, maka pasal yang secara substantif berkorelasi dan mengatur di Permenkes No. 21 Tahun 2021 adalah:

1. Pada Bagian Pertama Bab 2 Pasal 5 Permenkes No. 21 Tahun 2021 dijelaskan bahwasanya pada masa pra-kehamilan, pemerintah melalui pelayanan kesehatannya berhak untuk memberikan pelayanan konseling, skrining kesehatan, pemberian imunisasi dan suplementasi gizi, dan pelayanan kesehatan lainnya.
2. Kemudian, pada Bagian Kedua Bab 2 Pasal 13 No. 21 Tahun 2021 dijelaskan pada masa kehamilannya, pemerintah melalui pelayanan

kesehatannya berhak untuk memberikan pelayanan berupa pengukuran berat badan, tekanan darah, lingkar atas (LiLA), tinggi puncak rahim, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, tes laboratorium, dan advokasi berupa temu wicara dan penilaian kesehatan jiwa. Selanjutnya pada bab yang sama dan Pasal 14 sama juga dijelaskan bahwasanya pemerintah dalam pelayanan kesehatan juga berhak untuk memberikan pelayanan bagi ibu yang mengalami keguguran berupa pelayanan medis dan konseling yang meliputi konseling dukungan psikososial, tata laksana medis/klinis, dan konseling perencanaan kehamilan termasuk kontrasepsi pasca keguguran.

3. Selanjutnya, pada Bagian Ketiga Bab 2 Pasal 16 Permenkes No. 21 Tahun 2021 dijelaskan bahwasanya persalinan wajib dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan, dengan tim paling sedikit satu orang tenaga medis (dokter) dan dua orang tenaga kesehatan (bisa berupa bidan keduanya dan satu bidan satu perawat) yang berkompeten dan berwenang. Namun, jika terdapat persalinan yang jauh dari fasilitas kesehatan maka diperkenankan untuk seminimal-minimalnya dua tenaga kesehatan. Kemudian, pada bab yang sama dan pasal 18 dijelaskan bahwasanya fasilitas kesehatan yang dimaksud memiliki tujuh aspek yakni harus membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir, pencegahan infeksi dan penularan penyakit dari ibu dan bayi,

kehigenisan dan keamanan persalinan, pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan, dan rujukan kasus komplikasi ibu dan bayi yang baru lahir.

4. Yang terakhir adalah pada Bagian Keempat Bab 2 Pasal 21 Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang menjelaskan bahwasanya pemerintah masih wajib memberikan pelayanan pasca melahirkan berupa pemeriksaan dan tata laksana menggunakan algoritma tata laksana terpadu masa nifas, identifikasi dan penanganan risiko dan komplikasi, konseling, dan rekam medis. Ditambah pemerintah juga wajib memberikan pelayanan kesehatan berupa neonatal esensial yang mengacu pada pendekatan manajemen terpadu balita sakit, skrining bayi baru lahir, stimulasi dan deteksi intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan, serta mengkomunikasikan, menginformasikan, dan mengedukasi kepada ibu dan keluarga