

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator derajat kesehatan di suatu daerah adalah Angka Kematian Bayi (AKB). AKB menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya, dan hambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Suparman, 2020). *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan kelanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015. Menurut Kemenkes RI dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs), target ketiga sistem kesehatan nasional adalah mengakhiri kematian bayi dan balita pada tahun 2030. Menurut program SDGs, seluruh negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) dari tahun 2015 hingga 2030 untuk menurunkan jumlah kasus kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran bayi hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 diketahui bahwa, 72,0% (20.266 kematian bayi) terjadi pada usia 0 - 28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian bayi) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan, dan untuk AKN sebanyak 15/1.000 kelahiran hidup, artinya 1 dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya. Kasus kematian neonatal di desa atau kelurahan sebanyak 83.447, kematian neonatal di Puskesmas sebanyak 9.825, dan kematian

di rumah sakit sebanyak 2.868. Komplikasi kejadian intrapartum adalah penyebab kematian neonatal tertinggi dengan 28,3%, diikuti oleh gangguan pernapasan dan kardiovaskular 21,3%, kelahiran kongenital 14,8%, tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3%, dan akibat lainnya 8,2%.

Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan meningkat menjadi 4.129. Sedangkan jumlah kematian bayi juga mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan 29.945 pada tahun 2023. Sebagian besar penyebab kematian bayi adalah prematuritas, asfiksia, atau bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2023).

Angka Kematian Neonatal (AKN) di Jawa Tengah pada tahun 2021 mencapai 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3% kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah, upaya untuk menurunkan angka kematian neonatal (0-28 hari) sangat penting. Sebagian besar kematian bayi di Jawa Tengah disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 41,1%, asfiksia 28,7%, kelainan bawaan 17,4%, diare 4,8%, pneumonia 3,6%, sepsis 3,3%, kelainan saluran cerna 0,9%, dan kelainan syaraf 0,2% (Dinkes Jateng, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023, dari 35 kabupaten/kota di Jateng, Cilacap menempati urutan ke- 4 dalam daftar daerah yang paling banyak Angka Kematian Neonatal (AKN). Kemudian disusul Banyumas, dan Kebumen. Jumlah kasus kematian neonatal di

Kabupaten Cilacap tahun 2023 mengalami kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2020 sebesar 4,6 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2021 sebesar 5,4 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2022 sebesar 5,7 / 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2023 sebesar 7,9 / 1.000 kelahiran hidup. Sementara untuk target maksimal dari RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Kabupaten Cilacap Tahun 2023, Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 5,3/1.000 kelahiran hidup dan ternyata untuk tahun 2023 ini jumlah kasus kematian neonatal di Kabupaten Cilacap melampaui atau di atas ambang batas RPJMD. Kemudian jika dibandingkan dengan tahun - tahun sebelumnya, dari tahun 2020 – 2023 AKN di Kabupaten Cilacap terus mengalami kenaikan.

Program Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 tahun 2015 Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 12/1.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Kabupaten Cilacap sebesar 7,9 / 1.000 kelahiran hidup. Sehingga Angka Kematian Neonatal (AKN) di Kabupaten Cilacap tahun 2023 masih dibawah ambang batas atau tidak melampaui batas maksimal MDGs. Namun jika dilihat dari jumlah kasus dan Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup dari tahun 2020 – 2023 di Kabupaten Cilacap terus mengalami peningkatan, oleh karena itu perlu upaya pengendalian yang cepat dan tepat. Penyebab tertinggi kematian neonatal adalah BBLR 38,33 %, asfiksia 21,6 %, infeksi neonatus 16,1 %, kelainan kongenital 6,6 %, IUFD

2,7 %, abortus 2,2 %, prematur 1,1 %, sepsis 0,5 % dan penyebab lainnya 10,5 % (Dinkes Kabupaten Cilacap, 2023).

Kematian neonatal dipengaruhi oleh beberapa faktor, dalam teori Mosley dan Chen (1984) dijelaskan bahwa faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi dari sisi penyebab ada dua macam yaitu faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen adalah faktor internal yang berasal dari karakteristik individu bayi dan ibu. Faktor - faktor ini biasanya bersifat biologis dan medis. Sedangkan faktor eksogen merupakan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan sosial, ekonomi, dan fisik di sekitar bayi. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi kesehatan bayi secara tidak langsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diana, 2001 dihasilkan bahwa faktor penyebab kematian neonatal di bagi menjadi 3 determinan yaitu determinan jauh, antara, dan dekat. Determinan jauh adalah faktor-faktor yang bersifat lebih jauh dari kejadian kematian bayi, seperti kondisi sosial ekonomi keluarga dan faktor lingkungan. Determinan antara adalah faktor-faktor yang berada di tengah, seperti status gizi dan perawatan kesehatan ibu selama kehamilan. Sedangkan Determinan dekat adalah faktor-faktor yang lebih langsung terkait dengan kematian bayi, seperti berat badan lahir, Asfiksia, kelainan kongenital dan infeksi (sepsis) (Diana, 2001)

Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Toressy, dkk (2020)., menyatakan bahwa faktor yang menjadi penyebab kematian neonatal yaitu

usia ibu (OR = 2,336) yang artinya umur ibu memiliki pengaruh terhadap kematian neonatal hal ini berhubungan dengan kesiapan organ reproduksi ibu, semakin muda dan semakin tua umur ibu maka semakin tinggi juga risiko mengalami kematian neonatal , paritas (OR = 2,984) yang artinya kematian neonatal lebih tinggi berisiko pada ibu dengan paritas lebih dari 3, hal ini dikarenakan pada saat hamil, rahim ibu teregang karena adanya janin, apabila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan lebih berisiko mengalami komplikasi pada masa kehamilan, asfiksia (OR = 21,000) hal ini terjadi karena kurangnya aliran darah atau pertukaran gas dari atau ke janin sehingga bayi tidak bernafas secara spontan, dan (BBLR) Bayi Berat Lahir Rendah (OR = 12,600), karena bayi yang lahir dengan kategori BBLR merupakan penyebab utama morbiditas (kesakitan) seperti gangguan pertumbuhan bahkan meningkatkan risiko kematian neonatal.

Pengambilan variabel bebas dalam penelitian ini didasarkan pada teori Mosley dan Chen (1984) dan Diana, 2001 serta dari tinjauan literatur jurnal yang telah dilakukan penulis. Berbagai penelitian sebelumnya telah menyoroti variabel-variabel yang berperan atau konsisten berhubungan dengan kematian neonatal, mulai dari variabel jauh hingga dekat. Variabel bebas dalam penelitian ini diantaranya yaitu umur ibu, komplikasi persalinan, usia kehamilan, berat badan lahir, preeklampsia, asfiksia, kelainan kongenital dan kunjungan ANC, dengan memahami faktor – faktor risiko yang berkontribusi pada kematian neonatal, dapat dijadikan

dasar dalam mengambil langkah – langkah preventif yang tepat untuk meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi angka kematian neonatal.

RSUD Cilacap sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Cilacap yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan laporan dari RSUD Cilacap diketahui kasus kematian bayi di RSUD Cilacap tahun 2020 sebanyak (50 kasus), tahun 2021 (46 kasus), tahun 2022 (48 kasus), dan pada tahun 2023 sebanyak (62 kasus). Kasus kematian bayi di RSUD Cilacap sebagian besar terjadi pada periode umur 0 – 7 hari sebanyak (46 kasus). Peneliti menemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan jumlah kasus kematian bayi yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dengan data yang tercatat di RSUD Cilacap, meskipun jumlah data dari Dinas Kesehatan lebih banyak, faktanya data tersebut tidak lengkap sebagaimana terdokumentasi secara rinci dalam rekam medis di RSUD Cilacap. Keterbatasan ini menjadi faktor penting yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut di RSUD Cilacap, dengan harapan dapat memperoleh data yang lebih akurat dan terperinci.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu adanya analisis untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kematian Neonatal di Ruang Perinatologi RSUD Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “ Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kematian neonatal di RSUD Kabupaten Cilacap ?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis menentukan tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kematian neonatal di RSUD Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan umur ibu saat melahirkan dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- b. Mengetahui hubungan preeklampsia dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- c. Mengetahui hubungan komplikasi persalinan dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- d. Mengetahui hubungan kunjungan ANC dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- e. Mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- f. Mengetahui hubungan asfiksia dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.

- g. Mengetahui hubungan kelainan kongenital dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.
- h. Mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti yaitu terkait faktor – faktor risiko yang berhubungan dengan kematian neonatal di RSUD Cilacap.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dan desain studi *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diterapkan pada penelitian ini merupakan lingkup ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang rekam medis RSUD Cilacap.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah bayi baru lahir yang berusia 0 - 7 hari di ruang perinatologi RSUD Cilacap pada tahun 2023.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari s.d Juli tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menerapkan dan mengaplikasikan keilmuan kesehatan masyarakat yang telah didapatkan selama masa perkuliahan sehingga diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah ilmu, dan pengalaman meneliti di lapangan terkait kejadian kematian neonatal.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka untuk pengembangan di bidang akademik. Selain itu juga dapat menambah Khasanah keilmuan dan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, khususnya mereka yang mempelajari epidemiologi.

3. Bagi RSUD Kabupaten Cilacap

Diharapkan penelitian ini akan memberikan informasi tentang faktor risiko kematian neonatal di RSUD Kabupaten Cilacap. Hal ini akan membantu dalam perencanaan program kesehatan ibu dan anak untuk mengurangi angka kematian neonatal.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa ataupun dosen yang tertarik dengan topik kesehatan ibu dan anak, khususnya kejadian kematian neonatal untuk selanjutnya dapat mengkaji dan melakukan penelitian lebih lanjut.