

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berada di jalan Rumah Sakit No. 33, Kelurahan Empangsari, Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya. Adapun pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diantaranya pelayanan gawat darurat 24 jam, pelayanan tindakan medis, pelayanan obat-obatan dan alat kesehatan, pelayanan penunjang diagnostik, pelayanan penunjang medis, pelayanan operasi, pelayanan poliklinik, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap termasuk di dalamnya ruang rawat inap Perinatologi.

2. Gambaran Umum Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Ruang Perinatologi merupakan fasilitas pelayanan rawat inap yang disediakan khusus untuk pasien bayi baru lahir sampai usia 28 hari yang memiliki masalah kesehatan. Fasilitas yang disediakan di ruang Perinatologi disesuaikan dengan kebutuhan perawatan bayi, mulai dari bayi baru lahir dengan risiko tinggi sampai bayi dengan kelainan bawaan. Kriteria bayi yang membutuhkan perawatan khusus di ruang

perinatologi diantaranya bayi lahir cukup bulan yang mempunyai masalah kesehatan atau kelainan penyerta, bayi lahir kurang bulan (prematur), bayi lahir dari ibu yang mempunyai masalah kesehatan atau bayi dengan *Hyperbilirubin*.

Fasilitas yang tersedia di ruang perinatologi yaitu inkubator (*infant incubator*), lampu *phototherapy*, penghangat (*infant warmer*) perawatan dengan metode kanguru, boks bayi (*baby box*), kotak oksigenasi bayi, ruang tindakan dan perawatan bayi, ruang pendataan, ruang registrasi, ruang pemulangan bayi.

Berdasarkan data register ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bulan Januari – Desember 2023 tercatat 2151 bayi yang terdapat di ruang perinatologi. Dari jumlah tersebut bayi yang lahir hidup sebanyak 2075 bayi, 56 bayi mengalami kematian neonatal, dan 16 bayi mengalami *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD).

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dan distribusi dari setiap variabel. Terdapat tujuh variabel faktor risiko kematian neonatal dini yang dianalisis diantaranya usia ibu, paritas, Preeklamsia, komplikasi persalinan, kelahiran prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan asfiksia. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 455 sampel bayi yang berada di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bulan Januari, Juni, dan Juli tahun 2023.

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	217	47,7
Perempuan	238	52,3
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin pada bayi di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo bayi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 238 (52,3%) bayi sedangkan bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 217 (47,7%) bayi.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia ibu, paritas, Preeklamsia, komplikasi persalinan, kelahiran prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan asfiksia. Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan variabel-variabel penelitian.

1) Usia Ibu

Distribusi responden berdasarkan usia ibu disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Nilai Statistik Usia Ibu di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Statistik	Usia
Mean	29,44
Median	29
Mode	25
Std. Deviasi	6,604
Minimal	15
Maksimal	45

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu yaitu 29 tahun dengan minimal usia ibu yaitu 15 tahun dan maksimal 45 tahun.

Distribusi responden berdasarkan usia ibu disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun dan >35 tahun	115	25,3
20 - 35 tahun	340	74,7
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa proporsi usia ibu didominasi oleh usia 20 – 35 tahun sebanyak 340 (74,7%), sedangkan usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 115 (25,3%).

2) Paritas

Distribusi responden berdasarkan paritas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Distribusi Nilai Statistik Paritas di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Statistik	Paritas
Mean	2,17
Median	2
Mode	1
Std. Deviasi	1,216
Minimal	1
Maksimal	11

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah paritas adalah 2, dengan minimal paritas ibu yaitu 1 dan maksimal paritas ibu 11.

Distribusi responden berdasarkan paritas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Paritas di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Paritas	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Primipara	162	35,6
Multipara	243	53,4
Grandemultipara	50	11
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah paritas multipara (jumlah anak 2-3 orang) sebanyak 243 (53,4%) lebih banyak dibandingkan paritas primipara (jumlah

anak 1 orang) sebanyak 162 (35,6%) dan grandemultipara (jumlah anak ≥ 4 orang) sebanyak 50 (11%).

3) Preeklamsia

Distribusi responden berdasarkan Preeklamsia disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Preeklamsia di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Preeklamsia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Preeklamsia	207	45,5
Tidak Preeklamsia	248	54,5
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa jumlah ibu yang tidak mengalami Preeklamsia sebanyak 248 (54,5%) lebih banyak dibandingkan ibu yang mengalami Preeklamsia sebanyak 207 (45,5%).

4) Komplikasi Persalinan

Distribusi responden berdasarkan komplikasi persalinan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Komplikasi Persalinan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Komplikasi Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada Komplikasi	168	37
Tidak Ada Komplikasi	287	63
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa jumlah ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan sebanyak 287 (63,1%) lebih banyak dibandingkan ibu yang mengalami komplikasi persalinan 168 (36,9%).

Distribusi responden berdasarkan jenis komplikasi persalinan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Jenis Komplikasi Persalinan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Komplikasi Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
KPD/KPSW	159	35
Perdarahan Antepartum (Plasenta Previa, Solusio Plasenta)	5	1,1
Prolaps Tali Pusat	4	0,9
Tidak Komplikasi	287	63
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami komplikasi persalinan lebih banyak mengalami komplikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) atau Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) sebanyak 159 orang (35%), komplikasi perdarahan antepartum sebanyak 5 orang (1,1%), dan komplikasi prolaps tali pusat sebanyak 4 orang (0,9%).

5) Kelahiran Prematur

Distribusi responden berdasarkan kelahiran prematur disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 9 Distribusi Nilai Statistik Kelahiran Prematur di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Statistik	Usia Kehamilan
Mean	38,08
Median	39
Mode	39
Std. Deviasi	3,38
Minimal	22
Maksimal	45

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa rata-rata usia kehamilan ibu saat melahirkan yaitu 38 minggu, dengan usia kehamilan minimal yaitu 22 minggu dan maksimal 45 minggu.

Distribusi responden berdasarkan kelahiran prematur disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Kelahiran Prematur di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Kelahiran Prematur	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Prematur (≤ 37 Minggu)	121	26,6
Tidak Prematur (> 37 Minggu)	334	73,4
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa jumlah bayi yang lahir tidak prematur sebanyak 334 bayi (73,4%) lebih banyak dibandingkan bayi yang lahir prematur sebanyak 121 bayi (26,6%).

6) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Distribusi responden berdasarkan BBLR disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 11 Distribusi Nilai Statistik BBLR di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Statistik	Berat Badan Bayi
Mean	2693,64
Median	2800
Mode	3000
Std. Deviasi	682,161
Minimal	300
Maksimal	4700

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi lahir yaitu 2693 gram, dengan minimal berat badan lahir yaitu 300 gram dan maksimal 4700 gram.

Distribusi responden berdasarkan BBLR disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

BBLR	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBLR (<2500 gram)	141	31
BBLN (≥ 2500 gram)	314	69
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa jumlah bayi dengan berat badan lahir normal (≥ 2500 gram) sebanyak 314 bayi (69%) lebih banyak dibandingkan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (<2500 gram) sebanyak 141 bayi (31%).

7) Asfiksia

Distribusi responden berdasarkan Asfiksia disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Asfiksia	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Asfiksia (skor APGAR <7)	249	54,7
Tidak Asfiksia (skor APGAR ≥ 7)	206	45,3
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mengalami Asfiksia (skor APGAR <7) sebanyak 249 bayi (54,7%), sedangkan bayi yang tidak mengalami Asfiksia (skor APGAR ≥ 7) sebanyak 206 bayi (45,3%).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kematian neonatal dini. Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan kematian neonatal dini.

Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Kematian Neonatal Dini	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Ya	22	4,8
Tidak	433	95,2
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa kasus kematian neonatal dini sebanyak 22 bayi (4,8%), dan neonatal yang tidak meninggal sebanyak 433 bayi (95,2%).

c. Variabel Luar

Variabel luar pada penelitian ini yaitu jenis persalinan. Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan jenis persalinan.

Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis Persalinan Bayi di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Jenis Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal (Spontan)	329	72,3
Tidak Normal (<i>Sectio caesarea</i>)	126	27,7
Total	455	100

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa karakteristik subjek berdasarkan jenis persalinan lebih banyak ibu yang melahirkan secara normal sebanyak 329 orang (72,3%), sedangkan ibu yang melahirkan SC sebanyak 126 orang (27,7%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kematian neonatal dini. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel analisis hubungan antar variabel sebagai berikut.

1. Hubungan Usia Ibu dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara usia ibu dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 16 Hubungan Usia Ibu dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Usia Ibu	Kematian Neonatal Dini				p-value
	Ya	%	Tidak	%	
<20 tahun dan >35 tahun	6	27,3	109	25,2	
20-35 tahun	16	72,7	324	74,8	1,000
Total	22	100	433	100	

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa proporsi usia ibu yang berisiko 20 – 35 tahun sebanyak 6 (74,8%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dini dibandingkan dengan usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 16 (27,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Hubungan Paritas dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara paritas dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 17 Hubungan Paritas dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Paritas	Kematian Neonatal Dini				<i>p-value</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Primipara	4	18	158	36,4	
Multipara	15	68	228	52,6	
Grandemultipara	3	14	47	11	0,216
Total	22	100	433	100	

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa proporsi paritas multipara (paritas 2-3) sebanyak 15 (68%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dini dibandingkan ibu dengan jumlah paritas primipara (paritas 1) sebanyak 4 (18%) dan paritas grandemultipara (paritas ≥ 4) sebanyak 3 (14%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,216 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Hubungan Preeklamsia dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara Preeklamsia dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 18 Hubungan Preeklamsia dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Preeklamsia	Kematian Neonatal Dini				<i>p-value</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Preeklamsia	6	27,3	201	46,4	
Tidak Preeklamsia	16	72,7	232	53,6	0,124
Total	22	100	433	100	

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa proporsi ibu tidak Preeklamsia sebanyak 6 (72,7%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dini dibandingkan ibu dengan Preeklamsia sebanyak 16 (27,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,124 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Preeklamsia dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

4. Hubungan Komplikasi Persalinan dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara komplikasi persalinan dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 19 Hubungan Komplikasi Persalinan dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Komplikasi Persalinan	Kematian Neonatal Dini				<i>p-value</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Ada	9	41	159	36,7	
Tidak Ada	13	59	274	63,3	0,821
Total	22	100	433	100	

Berdasarkan tabel 4.19 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan sebanyak 9 (59%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dini dibandingkan ibu yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 13 (41%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,821 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara komplikasi

persalinan dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara kelahiran prematur dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 20 Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Kelahiran Prematur	Kematian Neonatal Dini				<i>p-</i> <i>value</i>	RR (95% CI)
	Ya	%	Tidak	%		
Prematur (≤ 37 Minggu)	15	68,2	106	24,5		
Tidak Prematur (>37 Minggu)	7	31,8	327	75,5	0,000	5,915 (2,471 - 14,157)
Total	22	100	433	100		

Berdasarkan tabel 4.20 menunjukkan bahwa proporsi bayi lahir prematur sebanyak 15 (68,2%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dibandingkan bayi tidak prematur sebanyak 7 (31,8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan nilai RR sebesar 5,915 dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 95%: 2,471 - 14,157) artinya bayi prematur berisiko 5,915 kali lebih besar mengalami kematian neonatal dini dibandingkan bayi tidak prematur.

6. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara BBLR dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 21 Hubungan BBLR dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel BBLR	Kematian Neonatal Dini				p-value	RR (95% CI)
	Ya	%	Tidak	%		
BBLR (<2500 gram)	17	77,3	124	28,6		
BBLN (\geq 2500 gram)	5	22,7	309	71,4	0,000	7,572 (2,850 - 20,116)
Total	22	100	433	100		

Berdasarkan tabel 4.21 menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 17 (77,3%) lebih banyak mengalami kematian neonatal dini dibandingkan dengan bayi berat badan lahir normal sebanyak 5 (22,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan nilai RR sebesar 7,572 dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 95%: 2,850 - 20,116) artinya bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko 7,572 kali lebih besar mengalami kematian neonatal dini dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal.

7. Hubungan Asfiksia dengan Kematian Neonatal Dini

Berdasarkan hasil uji bivariat antara Asfiksia dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 22 Hubungan Asfiksia dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

Variabel Asfiksia	Kematian Neonatal Dini				<i>p-value</i>	RR (95% CI)
	Ya	%	Tidak	%		
Asfiksia (skor APGAR <7)	21	95,5	228	52,7		
Tidak Asfiksia (skor APGAR ≥7)	1	4,5	205	47,3	0,000	17,373 (2,357 - 128,063)
Total	22	100	433	100		

Berdasarkan tabel 4.22 menunjukkan bahwa bayi dengan Asfiksia sebanyak 21 (95,5%) lebih banyak terjadi kematian neonatal dini dibandingkan bayi tidak Asfiksia sebanyak 1 (4,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara Asfiksia dengan kematian neonatal dini di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan nilai RR sebesar 17,373 dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 95%: 2,357 - 128,063) artinya bayi dengan Asfiksia berisiko 17,373 kali lebih besar mengalami kematian neonatal dini dibandingkan bayi tidak Asfiksia.

8. Ringkasan Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal dini di ruang perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 23 Hasil Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Neonatal Dini di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Tahun 2023

No.	Variabel	p-value	RR	95% CI
1	Usia Ibu	1,000	-	-
2	Paritas	0,216	-	-
3	Preeklamsia	0,124	-	-
4	Komplikasi Persalinan	0,821	-	-
5	Kelahiran Prematur	0,000*	5,915	2,471 - 14,157
6	Berat Badan Lahir Rendah	0,000*	7,572	2,850 - 20,116
7	Asfiksia	0,000*	17,373	2,850 - 20,116

Keterangan:

*) p-value <0,05 (Signifikan)