

## Analisis Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Lebak Tahun 2019

Ayi Tansah Rohaeti<sup>1</sup>, Nani Yuningsih<sup>2</sup>, Tutik Iswanti,<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Derang, Indonesai

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

<sup>4</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

### ABSTRACT

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat yang masih menjadi masalah utama di Indonesia. Target penurunan AKB dalam Sustainable Development Goals 2030 adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab kematian neonatal di Kabupaten Lebak periode Januari hingga Desember 2019. Metode penelitian menggunakan data sekunder dan merupakan studi epidemiologi analitik dengan asfiksia dan berat badan lahir rendah sebagai variabel independen. Variabel dependen adalah kematian neonatal. Rancangan penelitian case control, variabel dependen dan independen dikumpulkan pada waktu yang sama pada bulan Agustus 2020 sampai dengan Desember 2020. Instrumen yang digunakan adalah formulir isian. Populasi penelitian adalah seluruh kematian neonatal akibat asfiksia dan berat badan lahir rendah di Kabupaten Lebak periode Januari – Desember 2019 dengan jumlah sampel 255 sampel penelitian. Uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ( $P=0.048$ ,  $OR=2.8$ ), pendidikan ( $P=0.000$   $OR=0.4$ ), paritas ( $P=0.049$   $OR=1.2$ ), pengasuh ( $P=0.000$   $OR= 8 ,6$ ), tempat persalinan ( $P=0.025$   $OR=4.0$ ) dengan kejadian kematian neonatal akibat BBLR dan asfiksia di Kabupaten Lebak Tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kematian neonatal akibat BBLR di Kabupaten Lebak Tahun 2019 berhubungan dengan umur ibu, pendidikan ibu, paritas, pengasuh dan tempat persalinan.. Kesimpulan kedua kematian neonatus akibat asfiksia di Kabupaten Lebak tahun 2019 berhubungan dengan penolong persalinan dan tempat persalinan.

**Kata Kunci:** Kematian Neonatal, BBLR, Asfiksia.

### Corresponding Author:

Ayi Tansah Rohaeti

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten, Indonesia

Email: ayitansahrohaeti@gmail.com

### Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat yang masih menjadi masalah utama di Indonesia. Target penurunan AKB pada *Sustainable Development Goals* 2030 yaitu sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. (Alihar, 2018)

Tujuh ribu bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya dan di Indonesia 185 per hari dengan angka kematian neonatal 15 per 1000 kelahiran hidup (Alihar, 2018) Angka ini menurun empat point jika dibanding SDKI 2012 yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup. Kondisi ini berbanding lurus dengan kasus kematian neonatal yang terjadi di Provinsi Banten pada tahun 2019 mencapai 1.380 kasus di Kabupaten Lebak mencapai 322 kasus, kasus dengan jumlah kematian tertinggi asfiksia 55, BBLR 30 sebagai penyebab langsung kematian neonatal. Jumlah ini menunjukkan bahwa kematian neonatal masih tinggi (Dinas Kesehatan Kab Lebak, 2014)

Upaya penurunan kematian ini membutuhkan komitmen yang serius dari semua pihak mengingat kematian neonatal masih tetap tinggi dan tetap konstan dari tahun sebelumnya. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap upaya intervensi yang berhubungan dengan faktor resiko kematian neonatal sehingga berdampak terhadap penurunan kematian neonatal di Kabupaten Lebak.

Dengan melihat latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Lebak periode Januari – Desember Tahun 2019. Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk Menganalisis Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Lebak periode Januari – Desember Tahun 2019. Sementara tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Lebak periode Januari – Desember Tahun 2019.

## Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan desain penelitian *case control* yaitu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana menganalisis penyebab dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif, menggunakan data sekunder laporan kematian neonatal dan laporan audit maternal perinatal (AMP) Dinkes kabupaten Lebak, dokumen kohort ibu, kartu ibu dan kartu bayi di Puskesmas dan bidan pembina desa, yaitu dengan menelusuri kebelakang penyebab yang dapat menimbulkan kematian. Populasi penelitian ini adalah data seluruh neonatal yang meninggal disebabkan oleh asfiksia dan BBLR di kabupaten Lebak, yang berjumlah 85 jiwa. Maka seluruh populasi adalah subjek penelitian dengan menggunakan perbandingan 1:2 yang berarti kasus 85 dan kontrolnya adalah 170 jiwa jadi sampel sebanyak 255 sampel. Variabel dalam penelitian ini antara lain kematian neonatal, asfiksia dan BBLR. Lokasi penelitian dilakukan di kabupaten Lebak. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 bulan mulai bulan mulai bulan Agustus tahun 2020 s.d Desember tahun 2020. Peneliti mengumpulkan semua informasi tentang kematian neonatal umur 0 – 28 hari di Kabupaten Lebak tahun 2019 dengan cara pengambilan data laporan kematian neonatal tahun 2019 dan data laporan audit maternal perinatal (AMP) di Dinkes Kabupaten Lebak. Untuk *cross cek* data kematian neonatal dan menentukan kontrol di kumpulkan melalui laporan data kematian neonatal umur 0 – 28 hari pada tahun 2019 oleh pengelola KIA dan data neonatal dari kohort ibu dan kartu ibu/bayi yg ada di bidan pembina desa kemudian dicatat ke form isian. Adapun teknik analisis data meliputi: analisa univariat terhadap variabel dari hasil penelitian untuk memperoleh gambaran umum dari tiap variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan setiap variabel dependen dan variabel independen. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square

## Hasil

**Tabel 1. Hubungan Faktor Usia, Pendidikan, Paritas, Penolong dan Tempat Pertolongan dengan Kejadian BBLR**

Faktor	Estemited Risk	X <sup>2</sup>	OR	Pvalue
<b>Umur</b>				
20 – 35 Tahun	0.836	3.894	0,299	0.048
<20 dan > 35 Th	2.800			
<b>Pendidikan</b>				
Rendah (SD)	4.00	16.36	7.429	0.000
Menengah (SMP,SMA)	0.538			
<b>Paritas</b>				
G1-G3	1,25	3.88	3.55	0.049
>G3	0.35			
<b>Penolong</b>				
Nakes	0.59	20.10	0.06	0.000
Non Nakes	8.66			
<b>Tempat</b>				
Faskes	0.84	5.00	0.21	0.025
Non Faskes	4.00			

\*Sumber : Uji Chi Square

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan hasil analisa uji *chi square* didapatkan faktor umur P value = 0,048 (p<0,05) artinya terdapat hubungan Umur ibu dengan kejadian BBLR neonatal, Nilai OR umur 20-35 tahun = 0,83. OR Umur <20 dan >35 Tahun = 2,8. OR artinya Kecenderungan umur <20 dan > 35 tahun 2 kali lebih besar dari pada umur 20-30 tahun.

**Tabel 2. Hubungan Faktor Usia, Pendidikan, Paritas, Penolong dan Tempat Pertolongan dengan Kejadian Asfiksia**

Faktor	Estemited Risk	X <sup>2</sup>	OR	Pvalue
<b>Umur</b>				
20 – 35 Tahun	<b>0.95</b>	<b>0.40</b>	<b>0.74</b>	<b>0.525</b>
<20 dan > 35 Th	<b>1.28</b>			
<b>Pendidikan</b>				
Rendah (SD)	1.53	3.55	1.91	0.059
Menengah (SMP,SMA)	0.8			
<b>Paritas</b>				
G1-G3	1.19	3.77	2.30	0.052
>G3	0.51			
<b>Penolong</b>				
Nakes	0.68	26.54	0.09	0.000
Non Nakes	7.60			
<b>Tempat</b>				
Faskes	0.69	29.71	0.05	0.000
Non Faskes	12.0			

\*Sumber : Uji Chi Square

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat disimpulkan hasil analisa uji *chi square* didapatkan faktor umur P value = 0,525 ( $p>0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan Umur ibu dengan kejadian Asfiksia neonatal, Nilai OR umur 20-35 tahun = 0,95. OR Umur <20 dan >35 Tahun = 1,28. Artinya, kecenderungan umur <20 dan > 35 tahun 1 kali lebih besar dari pada umur 20-30 tahun.

## Pembahasan

### Hubungan Faktor Usia, Pendidikan, Paritas, Penolong dan Tempat Pertolongan dengan Kejadian BBLR

Hasil penelitian ini terdapat hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian BBLR neonatal, Nilai OR Pendidikan Rendah = 4,0 nilai OR pendidikan Menengah = 0,5. artinya kecenderungan pendidikan Rendah 4x lebih besar dari pada Pendidikan Menengah. (Miharja, Kusumawardana and Setiawan, 2020) pada tingkat pendidikan ibu yang rendah mempunyai resiko 2 kali lebih besar pengaruh tersebut terjadi karena rendahnya akses ibu untuk kesehatan ibu dan bayi, rendahnya pendidikan pada akhirnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang merugikan.

Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR pada neonatal ada 20 responden dengan paritas tinggi dibandingkan dengan paritas rendah hanya 12 orang. Hasil ini sejalan dengan penelitian ini yaitu didapatkan nilai signifikan bahwa ada hubungan antara paritas tinggi ibu dengan kejadian BBLR pada neonatus. (Khoiriah, 2017)

Pada hasil penelitian ini didapatkan ada pengaruh dari penolong dimana faktor penolong mempunyai (Nilai P value = 0,000 ( $P<0.05$ )) artinya terdapat hubungan Penolong Persalinan dengan kejadian BBLR neonatal. Sejalan dengan Lumatawu 2014 menyatakan bahwa keterampilan tenaga kesehatan khususnya di RS untuk penanganan neonatus dengan BBLR dan asfiksia 53,3% menurunkan kasus lebih baik penanganannya dibandingkan dengan yang tidak terampil terhadap penanganan neonatus 46,7% tenaga kesehatan. Apalagi jika kasus tersebut tidak ditangani oleh tenaga kesehatan.

Terdapat hubungan Tempat Persalinan dengan kejadian BBLR neonatal, Nilai OR Tempat Persalinan di Pusat Pelayanan Kesehatan = 0,8. Nilai OR tempat Persalinan Rumah = 4.0. artinya kecenderungan Tempat Persalinan di Rumah Lebih besar 4x besar daripada Persalinaan di Pusat Pelayanan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Izzah 2017 yang menyatakan bahwa tempat atau fasilitas kesehatan yang menjadi rujukan mempunyai hubungan dengan faktor risiko kematian Neonatal dengan nilai ( $P=0,04$ ).

### Hubungan Faktor Usia, Pendidikan, Paritas, Penolong dan Tempat Pertolongan dengan Kejadian Asfiksia

(Kemenkes,2011) usia muda mempunyai risiko organ reproduksi yang belum matang dan usia > 35 tahun organ reproduksi mengalami penurunan fungsi. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian ini meskipun tidak ada hubungan langsung antara faktor usia namun angka kejadian Kecenderungan umur <20 dan > 35 tahun 1 kali lebih besar dari pada umur 20-30 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lutfiah,2013 yang menyatakan bahwa Usia muda mempunyai pengaruh terhadap kejadian asfiksia meskipun bukan penyebab langsung dengan nilai rata – rata/ mean

sebesar 17,8.

Faktor Pendidikan Nilai P value = 0,059 ( $P > 0.05$ ) artinya tidak terdapat hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian Asfiksia neonatal, Nilai OR Pendidikan Rendah = 1,53 nilai OR pendidikan Menengah = 0,8. artinya kecenderungan pendidikan Rendah 1 x kali lebih besar dari pada Pendidikan Menengah. Hasil ini sejalan dengan Pendapat penelitian Widiani 2016 meskipun tidak ada hubungan bermakna sebagai faktor risiko latar belakang pendidikan ibu menjadi penyebab tidak langsung pada pemahaman dan perubahan perilaku untuk menerima informasi kesehatan.

Berdasarkan teori (I Bagus, 2010) Paritas seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang viabel untuk beberapa kali adalah suatu keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tanpa melihat jumlah anaknya hal ini menjadi faktor risiko terjadinya kematian pada neonatal. Teori ini juga sejalan dengan penelitian (Anita Chaudhari, Brinzel Rodrigues, 2016) meskipun bukan penyebab langsung mempunyai faktor risiko dari hasil penelitian ini menyatakan bahwa paritas G1 – G3 mempunyai peluang 1x lebih besar menjadi faktor risiko asfiksia meskipun bukan penyebab langsung.

Pada hasil penelitian ini didapatkan faktor penolong (nilai P value = 0,000 ( $P < 0.05$ ) artinya terdapat hubungan Penolong Persalinan dengan kejadian Asfiksia neonatal. (Epidemiologi *et al.*, 2014) bahwa neonatus yang lahir tanpa bantuan tenaga kesehatan memiliki risiko besar dan peluang untuk diselamatkan atau harapan hidup kecil. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Rachmadiani, Shodikin and Komariah, 2018) tentang skill kemampuan penolong yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tempat persalinan dirumah 12x lebih besar dari pada ditolong Pusat Pelayanan Kesehatan. Hal ini menjadi faktor risiko terjadinya kematian pada neonatus seperti yang disampaikan dari hasil penelitian (Fitriyani, Sumarni and Ulfiana, 2016) bahwa aksesibilitas buruk ada sekitar 57,4% dibandingkan aksesibilitas yang baik yaitu 42,6% meskipun bukan penyebab langsung pada kematian neonatal.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis penyebab kematian neonatal di Kabupaten Lebak Tahun 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut: Kematian neonatal yang disebabkan oleh BBLR di Kabupaten Lebak Tahun 2019 berhubungan dengan umur ibu, pendidikan ibu, paritas, penolong dan tempat persalinan dan Kematian neonatal yang disebabkan oleh asfiksia di Kabupaten Lebak Tahun 2019 berhubungan dengan penolong persalinan dan tempat persalinan.

## Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada tim penyusun jurnal medikes dan khususnya Bu Ismiyati yang telah memfasilitasi untuk penerbitan artikel ini, semoga Allah membalas semua kebaikan semuanya.

## Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Poltekkes Kemenkes Banten dengan No. Etik: No. 238/EA/KEPK/2020.

## Konflik Kepentingan

Semua penulis tidak memiliki konflik kepentingan.

## Daftar Pustaka

- Alihar, F. (2018) *No Title עלון הנטוע מצב תמנות הקיווי ענף הקיווי*. Available at: [https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept\\_cost\\_estimate\\_accepted\\_031914.pdf](https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf).
- Anita Chaudhari, Brinzel Rodrigues, S. M. (2016) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Neonatal di Indonesia', 8(2), pp. 390–392.
- Dinas Kesehatan Kab Lebak (2014) 'Renstra Dinaskesehatan Kabupaten Lebak', *Dinas Kesehatan Kab Lebak*, (5). Available at: <https://docplayer.info/45603788-Dinas-kesehatan-kabupaten-lebak-jl-multatuli-no-5-rangkasbitung-propinsi-banten.html>.
- Epidemiologi, P. *et al.* (2014) 'FKIK umah neonatal SDKI'.
- Fitriyani, E., Sumarni, S. and Ulfiana, E. (2016) 'Analisa Kualitas Pelayanan Kunjungan Neonatal Dengan Kepatuhan Bidan Dalam Penggunaan Algoritma MTBM Di Kabupaten Semarang An Analysis of the Quality of Neonatal Visits toward Midwives' Compliance in the Use of Algorithms Manajemen Terpadu Bayi Muda in Se'.
- I Bagus, dan I. G. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Khoiriah, A. (2017) 'Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang', *Jurnal Kesehatan*, 8(2), p. 310. doi: 10.26630/jk.v8i2.508.
- Miharja, F. J., Kusumawardana, A. S. and Setiawan, A. (2020) 'Evaluasi Program Penguatan Karakter: Studi pada

Sekolah Non-Piloting PPK di Kota Malang Evaluation of Strengthening Character Programme: Study on Non ...',

*Scholar.Archive.Org*, 1660. Available at:

<https://scholar.archive.org/work/cgxc2yqj4vfy5b33da4vkwfffi/access/wayback/https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jupiis/article/download/14476/13171>.

Rachmadiani, A. P., Shodikin, M. A. and Komariah, C. (2018) 'Faktor-Faktor Risiko Kematian Bayi Usia 0-28 Hari di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember', *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 4(2), pp. 60-66.