

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya diukur dari besarnya angka kematian (*morbilitas*). Makin tinggi angka tersebut maka makin rendah tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Di samping menunjukkan derajat kesehatan dan tingkat kesejahteraan masyarakat, angka tersebut juga menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan (Nasrudin et al., 2020).

Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi atau komunikasi (telepon genggam, telepon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencacatan pemantauan dan informasi KB. Dalam pengertian ini tercakup pula pendidikan kesehatan kepada masyarakat, pemuka masyarakat serta menambah keterampilan para dukun bayi serta pembinaan kesehatan di taman kanak-kanak.

Derajat kesehatan pada anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab mereka sebagai generasi penerus memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa (Romarjan et al., 2019). World Health Organization (WHO) menjelaskan angka kematian neonatal menjadi indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Data WHO secara global tahun 2015 tercatat ada 2,7 miliar kematian neonates. Melalui program Sustainable Development Goals (SDGs), WHO menargetkan angka kematian neonatal kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal di dunia mengalami penurunan sebesar 47% antara tahun 1990 dan 2015 dari 36/1.000 menjadi 19/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Kematian neonatal di dunia akan terus meningkat pada tahun 2016 hingga 2030, dimana sekitar setengah dari 69 juta kematian anak akan terjadi antara selama periode neonatal. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jumlah kematian neonatal dari tahun 2015 yakni sebesar 45% akan meningkat menjadi 52% pada tahun 2030. Kematian neonatal disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut termasuk faktor bayi dan faktor ibu (Khusumawati et al., 2018)

Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan di tahun 2019. Ada sekitar 7.000 kematian bayi baru lahir setiap hari, yang merupakan 47% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun 1990. Secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4

juta pada tahun 2019. Namun, anak-anak menghadapi risiko kematian terbesar dalam 28 hari pertama mereka (WHO, 2020).

Secara global, sekitar 130 juta kelahiran terjadi setiap tahun. Diantaranya 303.000 kematian ibu, 2,6 juta bayi lahir mati dan 2,7 juta bayi meninggal dalam masa neonatal. Tahun 2015, *World Health Organization* (WHO) mencatat 5,9 juta (43 per 1000 kelahiran hidup) anak meninggal sebelum mencapai usia lima tahun dan sebanyak 2,7 juta bayi diantaranya meninggal selama 28 hari pertama kehidupannya. Sekitar 6 juta kematian anak di bawah usia lima tahun, kematian neonatal menjadi penyebab utama yaitu sebesar 45% atau 19 kematian per kelahiran hidup. Jika dibandingkan dari tahun 1990, kematian neonatal pada tahun 2015 mengalami penurunan dari 5,1 juta menjadi 2,7 juta (WHO, 2015).

Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia tertinggi adalah di Negara ASEAN. Berdasarkan *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI), di Indonesia sekarang Angka Kematian Neonatal (AKN) yaitu dari 35 per 1.000 kelahiran hidup SDKI 2002-03 menurun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (Batubara & Fitriani, 2019).

UNICEF (2015) mengungkapkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya di Asia Tenggara. Angka kematian bayi Indonesia berada di bawah angka global yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Namun, angka ini masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia 6 per 1000 kelahiran hidup, Singapura 2 per 1000 kelahiran

hidup, Thailand 11 per 1000 kelahiran hidup dan Brunei Darussalam 9 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015).

Sebagian besar kematian bayi tersebut terjadi pada masa baru lahir (Neonatal). Dilaporkan bahwa terdapat 23 kematian neonatal setiap 1000 kelahiran hidup di seluruh dunia (WHO, 2014). Pada tahun 2015, angka tersebut turun menjadi 19 setiap 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015). Kondisi di Indonesia sendiri tidak jauh berbeda dengan angka kematian neonatal di dunia, yaitu sebanyak 14 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015). Tingginya kejadian kematian neonatal tersebut diantaranya disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelainan/cacat dari lahir, Asfiksia, Pneumonia, Diare, Sepsis, Tetanus, Luka, dan masalah infeksi lainnya (UNICEF, 2015).

Jumlah kejadian BBLR di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2011 sebanyak 3.370 kasus dari 147,059 kelahiran bayi mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 4.260 kasus dari 146.727 kelahiran bayi (Dinkes Provinsi Sulsel, 2014). Kejadian BBLR tersebut paling banyak terjadi di wilayah Kota Makassar yaitu terdapat 611 bayi (Dinkes Provinsi Sulawesi, 2015). Di Kota Makassar, kejadian BBLR terus meningkat sepanjang tahun 2010 hingga tahun 2014. Tahun 2010 (0,21%), tahun 2011 (0,71%), tahun 2012 (1,96%), tahun 2013 (2,48%), dan tahun 2014 (2,8%) tiap 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2014). Kejadian BBLR di Kota Makassar pada tahun 2015 masih tinggi yaitu sebanyak 1180 bayi yang lahir BBLR.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tahun 2020 didapatkan bahwa Lima tahun terakhir AKB di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan mengalami penurunan, tahun 2008 tercatat 22 kematian per 1000 kelahiran hidup (4,0) dan pada tahun 2009 terjadi penurunan lagi yaitu tercatat ada 20 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup (3,5). Pada tahun 2010 terjadi penurunan jumlah kematian bayi yaitu 12 bayi per 1000 kelahiran hidup (2,07) dan pada tahun 2011 terjadi lagi penurunan jumlah kematian bayi yaitu ada 8 bayi per 1000 KLH atau 1,33 KLH. Pada tahun 2012 jumlah kematian bayi meningkat yaitu 17 bayi per 1000 kelahiran hidup atau 2,65 KLH. Dan pada tahun 2013 terjadi penurunan jumlah kematian bayi yaitu 5 bayi per 1000 kelahiran hidup atau 0,84 KLH.

Kematian (*mortalitas*) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perubahan penduduk. Yang dimaksud dengan kematian adalah peristiwa menghilangnya tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran (*fertilitas*) (Batubara & Fitriani, 2019).

Kematian neonatal atau yang umum disebut kematian bayi endogen adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan (Budiati, 2016).

Masa neonatal (28 hari pertama kehidupan) adalah waktu yang sangat rentan untuk kelangsungan hidup anak. Kematian neonatal

menjadi semakin penting karena proporsi kematian neonatal meningkat di seluruh dunia selama 25 tahun terakhir dan mendominasi dari jumlah kematian anak dibawah usia lima tahun. Selain itu, intervensi kesehatan yang dibutuhkan untuk mengatasi penyebab utama kematian neonatal berbeda dari yang diperlukan untuk mengatasi kematian anak dibawah usia lima tahun (UNICEF, 2015).

Pada kejadian kematian bayi 0-28 hari, faktor usia ibu berpengaruh terhadap kematian bayi, bayi yang dilahirkan dari ibu berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko kematian 7,69 kali daripada bayi yang lahir dari ibu berusia 20-35 tahun (Prabamurti et al., 2008).

Salah satu penyebab kematian bayi juga diakibatkan oleh Asfiksia yang merupakan keadaan yang dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu seperti gangguan his, adanya perdarahan antepartum. Selain itu, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, status paritas yaitu melahirkan anak kesatu (primipara) dan melahirkan anak kelima atau lebih (grande multipara), sosial ekonomi rendah, penyakit pembuluh darah ibu yang mengganggu pertukaran gas janin, misalnya hipertensi, hipotensi, gangguan kontraksi uterus dan lain – lain.

Paritas menjadi salah satu faktor ibu yang dapat menyebabkan asfiksia karena pada saat melahirkan anak pertama (primipara) terjadi kekakuan dari otot atau serviks yang kaku sehingga memberikan tahanan yang jauh lebih besar sedangkan saat melahirkan anak kelima atau lebih (grande multipara) terjadi kemunduran elastisitas jaringan

yang sudah berulang kali diregangkan karena kehamilan, sehingga kontraksi yang dihasilkan juga akan kurang.

Dua keadaan tersebut dapat memperpanjang proses persalinan sehingga aliran O₂ berkurang, sehingga dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan dalam keadaan asfiksia. Selain itu faktor bayi seperti umur kehamilan dianggap dapat menyebabkan asfiksia karena pada persalinan prematur, organ-organ tubuh bayi belum matur khususnya paru-paru bayi belum bekerja secara optimal, surfaktan masih kurang sehingga ada kemungkinan paru mengalami gangguan perkembangan, otot pernafasan masih lemah sehingga tangis bayi prematur terdengar lemah dan merintih akibatnya bayi bisa mengalami asfiksia, sedangkan pada persalinan postmatur terdapat proses penuaan plasenta maka pemasokan makanan dan oksigen akan menurun. Kedua keadaan tersebut dapat menyebabkan janin hipoksia dan asfiksia saat dilahirkan.

Selain itu Jarak kehamilan juga berpengaruh terhadap kematian bayi, jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 1,94 kali terjadinya kematian dibandingkan bayi dengan jarak kehamilan ≥2 tahun (Batubara & Fitriani, 2019).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan prioritas pembangunan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024, sehingga merujuk dari hal tersebut pemerintah Kabupaten Pangkep menjadikan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai salah satu

program prioritas dalam bidang Kesehatan. Dalam rangka percepatan penurunan Angka Kematian Bayi tersebut diperlukan peningkatan peran Rumah Sakit agar ditahun 2024 tercapai AKB sebesar 16 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data awal yang telah diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep pada tahun 2019 didapatkan angka kematian bayi umur 0-28 hari sebanyak 81 bayi, kasus tersebut menurun pada tahun 2020 yakni sebanyak 77 kasus. Pada tahun 2021 kasus kematian bayi Kembali meningkat dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 86 kasus.

Di Kabupaten Pangkep jumlah kematian bayi neonatus tergolong masih tinggi. Hal ini disebabkan oleh banyaknya bayi yang mengalami afiksia neonatorum yang didapatkan akibat adanya paritas ibu, pengaruh jarak kelahiran dan juga dipengaruhi oleh umur ibu, selain itu faktor eksternal pelayanan Kesehatan, akses dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan juga menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian bayi neonatal.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor yang berpengaruh Terhadap Kematian Neonatus Usia 0-28 Hari Di Kabupaten Pangkep Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pengaruh umur ibu terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- b. Bagaimana pengaruh paritas terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- c. Bagaimana pengaruh jarak kehamilan terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- d. Bagaimana pengaruh akses ke fasilitas Kesehatan terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- e. Bagaimana pengaruh Pengetahuan ibu terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- f. Bagaimana pengaruh pemeriksaan antenatal care terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?
- g. Apakah faktor yang paling dominan mempengaruhi kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor risiko kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh umur ibu terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.

- b. Untuk menganalisis pengaruh paritas terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.
- c. Untuk menganalisis pengaruh jarak kehamilan terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.
- d. Untuk menganalisis pengaruh akses ke fasilitas Kesehatan terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.
- e. Untuk menganalisis pengaruh Pengetahuan ibu terhadap kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.
- f. Untuk menganalisis pengaruh pemeriksaan antenatal care dengan kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kematian neonatus usia 0-28 hari di Kabupaten Pangkep Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan berharga bagi peneliti dalam rangka menambah wawasan pengetahuan, serta pengembangan diri khususnya pada bidang penelitian.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dalam pengembangan dan pembelajaran diri untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan khususnya masalah kematian neonatal.