

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penentu tingkat kesejahteraan suatu negara dan tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia adalah Angka Kematian Bayi (AKB), yang merupakan indikator kesehatan yang vital. AKB mencerminkan jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup, dan merupakan salah satu parameter kunci dalam mengevaluasi efektivitas sistem pelayanan kesehatan, status gizi, serta akses terhadap fasilitas dan layanan kesehatan yang memadai. Tingginya angka kematian bayi dapat menunjukkan adanya permasalahan serius dalam aspek preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif dalam sistem kesehatan (Larasati, Winoto and Wahyoedi, 2024).

Menurut data terbaru WHO hingga tahun 2023, diperkirakan sekitar 2,3 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan atau masa neonatal, yang berarti terjadi sekitar 6.300 kematian neonatal setiap harinya secara global. Angka kematian neonatal (*Neonatal Mortality Rate/NMR*) global tercatat sekitar 17 per 1.000 kelahiran hidup, dengan tingkat tertinggi berada di wilayah Sub-Sahara Afrika (sekitar 27 per 1.000) dan Asia Selatan (sekitar 21 per 1.000). Sebaliknya, negara-negara maju seperti Australia dan negara-negara Eropa Barat memiliki NMR yang sangat rendah, kurang dari 2 per 1.000 kelahiran. Beberapa negara dengan angka kematian neonatal tertinggi di antaranya adalah Lesotho, Somalia, dan Republik Afrika Tengah, yang masing-masing mencatat NMR hingga lebih dari 30 per 1.000. Meskipun terjadi tren penurunan angka kematian neonatal secara global dalam dua dekade terakhir, WHO mencatat bahwa lebih dari 60 negara diperkirakan tidak akan mencapai target penurunan kematian neonatal sesuai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Berdasarkan data BPS dari *Long Form* Sensus Penduduk 2020, Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, turun signifikan dari 26 per 1.000 pada 2010. Mayoritas kematian bayi ini sekitar

55% terjadi pada 28 hari pertama kehidupan (periode neonatal), dengan Angka Kematian Neonatal (AKN) sekitar 9,28 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2020).

Kematian neonatal di Indonesia masih cukup tinggi, jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, yakni 4,2 kali lebih tinggi dari Malaysia dan 1,2 kali lebih tinggi dari negara Filipina. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 diperoleh hasil bahwa AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, tetapi belum mencapai target SDG's yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup (Mogi and Anggraeni, 2021).

Angka kematian neonatal di Indonesia bervariasi di setiap pulau maupun provinsi, berdasarkan data BPS RI di tahun 2020 jumlah persentase Angka Kematian Bayi/AKB (*Infant Mortality Rate/IMR*) pada pulau Sumatera sebesar 16.90%, Jawa sebesar 12.49%, Bali dan Nusa Tenggara sebesar 21.19%, Kalimantan sebesar 16.96%, Sulawesi sebesar 24.19%, Maluku sebesar 29.22% dan Papua sebesar 37.62% (BPS, 2024). Secara umum Provinsi Papua memiliki angka kematian bayi tertinggi, sementara DKI Jakarta memiliki angka terendah. Angka kematian neonatal di Provinsi DKI Jakarta tercatat sebagai yang terendah dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor utama, di antaranya adalah akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis yang berkualitas.

Kematian neonatal merupakan salah satu indikator kunci untuk menilai derajat kesehatan suatu negara serta kualitas kehidupan (*socioeconomic development and quality of life*). Kematian neonatal merupakan tolok ukur penting bagi pemerintah dalam mengevaluasi efektivitas intervensi kesehatan dan kebijakan nasional. Untuk itu, kematian neonatal perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah, karena periode neonatal (0–28 hari pertama setelah kelahiran) merupakan masa paling kritis dalam kehidupan seorang anak, di mana risiko kematian sangat tinggi. Angka kematian neonatal dapat menjadi indikator penting utama keberhasilan sistem pelayanan kesehatan dasar di suatu negara. Semakin rendah angka kematian neonatal, semakin baik kualitas sistem kesehatan nasional, termasuk layanan antenatal, persalinan, dan neonatal (Nabila *et al.*, 2024).

Kematian neonatal menjadi salah satu indikator utama dalam menilai tingkat kesehatan anak, karena mencerminkan kondisi kesehatan anak saat ini. Tingginya angka kematian neonatal menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang tersedia masih belum optimal. Sebagian besar kasus kematian terjadi pada periode neonatal, yaitu pada bulan pertama kehidupan atau bayi yang lahir dalam keadaan meninggal. (Rukmono *et al.*, 2022).

Menurut data WHO dan berbagai studi internasional, lebih dari 40–50% dari seluruh kematian bayi terjadi pada masa neonatal, dengan penyebab utama seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, dan komplikasi prematuritas. Sebagian besar penyebab ini sebenarnya dapat dicegah dan ditangani melalui intervensi sederhana namun efektif, seperti perawatan kehamilan yang baik, persalinan yang aman, penanganan dini bayi sakit, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Jika dibiarkan, tingginya angka kematian neonatal bukan hanya menghambat pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), tetapi juga mencerminkan lemahnya sistem pelayanan kesehatan dasar dan ketimpangan akses layanan kesehatan. Pemerintah memiliki peran strategis dalam menyediakan infrastruktur, tenaga kesehatan terlatih, dan kebijakan yang berpihak pada kelompok rentan seperti ibu dan bayi. Penurunan angka kematian neonatal tidak hanya berdampak pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat, tetapi juga merupakan indikator penting keberhasilan sistem kesehatan nasional (Lestari, 2020).

Jakarta sebagai ibu kota negara memiliki infrastruktur kesehatan yang lebih lengkap, termasuk rumah sakit dengan peralatan canggih, pusat kesehatan masyarakat yang mudah dijangkau, serta program kesehatan ibu dan anak yang lebih intensif. Selain itu, tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat yang relatif lebih tinggi turut berkontribusi terhadap pola hidup sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal. Dukungan pemerintah daerah yang kuat dalam bentuk program preventif dan promotif, seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan rutin, serta penyuluhan kesehatan juga menjadi faktor penting yang menurunkan risiko kematian bayi di Jakarta.

Sementara pada 2021 tercatat ratusan kasus tetanus (44), BBLR (74), dan asfiksia (82) di seluruh wilayah DKI; meski data spesifik AKN per 1.000 kelahiran belum dirilis untuk 2023–2024, tren ini menunjukkan bahwa penurunan kematian neonatal sangat bergantung pada pencegahan BBLR dan asfiksia melalui peningkatan kualitas layanan antenatal dan perinatal .

Angka kematian bayi, khususnya kematian neonatal di DKI Jakarta, menunjukkan tren penurunan dari tahun ke tahun, namun masih menjadi tantangan serius dalam upaya pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang menetapkan angka kematian bayi (AKB) di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2022, sekitar 55% dari total kematian bayi terjadi pada masa neonatal, dengan penyebab utama adalah berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 35,8% dan asfiksia sebesar 19,1%. Wilayah dengan tingkat pendidikan rendah dan kondisi sosial ekonomi yang kurang mendukung, seperti Jakarta Barat dan Jakarta Utara, cenderung mencatat angka kematian yang lebih tinggi. Untuk menekan angka kematian neonatal, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta telah melakukan berbagai intervensi, termasuk peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak, edukasi tentang kehamilan aman, serta perbaikan gizi guna mencegah BBLR dan stunting. Namun, agar target SDGs dapat tercapai, diperlukan kerja sama lintas sektor serta keterlibatan aktif masyarakat dalam mendukung upaya peningkatan kualitas layanan antenatal dan perinatal (BPS DKI Jakarta, 2023).

Jakarta sebagai ibu kota negara memiliki infrastruktur kesehatan yang lebih lengkap, termasuk rumah sakit dengan peralatan canggih, pusat kesehatan masyarakat yang mudah dijangkau, serta program kesehatan ibu dan anak yang lebih intensif. Selain itu, tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat yang relatif lebih tinggi turut berkontribusi terhadap pola hidup sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, Indonesia menetapkan target penurunan angka kematian bayi (AKB) menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dan 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Sekitar 50% atau lebih dari kematian bayi terjadi di masa neonatal, maka penurunan angka kematian neonatal (AKN) merupakan kunci utama pencapaian target AKB tersebut.

Salah satu pendekatan penting dalam menurunkan angka kematian bayi, khususnya pada periode neonatal, adalah dengan melakukan intervensi terfokus terhadap faktor-faktor risiko utama yang terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan. Menurut WHO, mayoritas kematian bayi terjadi pada masa neonatal, terutama dalam minggu pertama setelah kelahiran. Penyebab utama kematian pada periode ini meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, asfiksia, dan infeksi neonatal. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan pendekatan komprehensif, seperti peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal (ANC), persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan terlatih, penanganan dini komplikasi persalinan, serta perawatan intensif neonatal bagi bayi berisiko tinggi. Selain itu, penting untuk meningkatkan kemampuan fasilitas kesehatan dalam menangani kasus BBLR dan prematuritas, termasuk penyediaan inkubator, layanan resusitasi neonatal, serta edukasi bagi ibu mengenai perawatan neonatal esensial, seperti inisiasi menyusui dini dan perawatan metode kanguru. Pendekatan-pendekatan ini terbukti efektif dalam menurunkan angka kematian neonatal di berbagai negara dengan beban kematian bayi yang tinggi.

Salah satu pendekatan penting dalam menurunkan angka kematian bayi adalah dengan mencegah berbagai faktor risiko yang secara langsung berkontribusi terhadap kematian neonatal. Menurut WHO, sebagian besar kematian bayi terjadi pada masa neonatal, terutama dalam tujuh hari pertama kehidupan, yang merupakan fase paling kritis. Penyebab utama kematian neonatal meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, asfiksia perinatal, dan infeksi serius seperti sepsis dan pneumonia neonatal. Pencegahan dan penanganan dini terhadap penyebab-penyebab ini melalui intervensi yang tepat sangat menentukan kelangsungan hidup bayi baru lahir.

Selain faktor medis, sejumlah faktor sosial dan ekonomi turut memengaruhi angka kematian neonatal. Status sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, dan akses terhadap layanan kesehatan seperti antenatal care (ANC) menjadi

determinan penting dalam mendukung kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman (Cahyoko, Friska and Subratha, 2024). Berat badan lahir juga merupakan prediktor kuat kematian neonatal; bayi dengan berat badan lahir di bawah 2.500 gram memiliki risiko kematian yang jauh lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat normal (Lengkong, Langi and Posangi, 2020).

Usia ibu saat melahirkan merupakan faktor non-genetik yang turut berkontribusi, di mana kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan kelainan bawaan yang dapat memicu kematian neonatal. Jenis persalinan juga berpengaruh; studi menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat operasi caesar memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi yang berdampak pada kelangsungan hidup bayi baru lahir (Zolfizadeh *et al.*, 2022). Kurangnya pemeriksaan kehamilan berisiko mengabaikan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan janin, yang dapat berujung pada kematian neonatal. Selain itu, pekerjaan ibu dan tingkat pendapatan rumah tangga juga memainkan peran penting. Ibu yang bekerja di lingkungan berisiko atau berasal dari keluarga berpenghasilan rendah cenderung memiliki akses layanan kesehatan yang terbatas, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan bayi meninggal di masa neonatal (Milton *et al.*, 2022).

RSAB (Rumah Sakit Anak dan Bunda) harapan kita merupakan pusat layanan kesehatan ibu dan anak di tingkat nasional, yang menangani berbagai kasus rujukan berisiko tinggi dari seluruh Indonesia, termasuk kasus bayi dengan kondisi kritis. Hal ini menjadikan rumah sakit ini sebagai lokasi yang tepat untuk mengkaji kematian bayi, terutama neonatal. Sebagai rumah sakit tipe A, RSAB Harapan Kita memiliki jumlah persalinan dan perawatan neonatal yang cukup tinggi setiap tahunnya, sehingga menyediakan data yang cukup besar dan representatif untuk dilakukan analisis epidemiologis terhadap kematian bayi. Sehingga dari fenomena-fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSAB dengan judul penelitian mengenai **"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta"**.

1.2 Rumusan Masalah

Kematian pada periode neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di fasilitas rujukan tingkat nasional seperti RSAB Harapan Kita Jakarta. Meskipun rumah sakit ini memiliki fasilitas dan tenaga medis berkualitas, angka kematian pada masa 0–28 hari pertama kehidupan tetap terjadi dalam jumlah yang signifikan. Berdasarkan data internal RSAB Harapan Kita tahun 2024, tercatat sekitar 220 kematian dari total 1.634 kelahiran, menunjukkan angka yang masih perlu mendapat perhatian khusus.

Faktor-faktor utama yang dilaporkan berkontribusi terhadap kematian neonatal antara lain kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelahiran prematur, dan infeksi. Keberadaan kasus-kasus dengan komplikasi tinggi ini mencerminkan adanya tantangan dalam penatalaksanaan awal kehidupan yang optimal, meskipun telah tersedia fasilitas neonatal intensif. Di sisi lain, determinan sosial seperti usia ibu saat melahirkan, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta akses dan frekuensi pemeriksaan kehamilan, turut berpengaruh terhadap risiko kematian pada periode neonatal.

Sebagai rumah sakit pusat rujukan nasional, RSAB Harapan Kita menerima sejumlah besar kasus berisiko tinggi dari berbagai daerah di Indonesia, yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap tingginya jumlah kejadian kematian neonatal. Hal ini menuntut adanya evaluasi terhadap faktor-faktor klinis maupun non-klinis yang berperan, guna mendukung penurunan angka kematian dan peningkatan kualitas perawatan pada periode awal kehidupan.

Kematian neonatal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain faktor ibu seperti usia ibu, tingkat pendidikan, paritas, jenis persalinan yang digunakan ibu dan pemeriksaan kehamilan. serta faktor bayi itu sendiri seperti berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, asfiksia, sepsis, dan kelainan kongenital (Sukmawati *et al.*, 2023) yang merupakan kombinasi yang sangat menentukan peluang bertahan hidup bayi pada masa awal kehidupan, terutama pada minggu pertama yang menjadi periode paling kritis dalam fase neonatal. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan guna mengetahui faktor-faktor dominan yang berhubungan dengan kematian bayi di wilayah Provinsi

Jakarta sebagai dasar dalam merumuskan intervensi yang tepat dan efektif untuk menurunkan angka kematian bayi secara berkelanjutan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah, maka pertanyaan dalam penelitian ini yaitu, sebagai berikut:

1. Bagaimana faktor ibu dan bayi serta kejadian kematian neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta?
2. Faktor apa yang paling dominan menyebabkan kematian neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dengan adanya penelitian ini, yang terdiri dari tujuan umum dan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran mengenai faktor ibu (Usia, status gizi, paritas, jenis persalinan, jenis pekerjaan) dan bayi (Berat badan lahir rendah, prematuritas, asfiksia, sepsis, kelainan kongenital) serta kejadian kematian neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta.
2. Mengetahui faktor apa yang paling dominan menyebabkan kematian neonatal di RSAB Harapan Kita Jakarta.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya

dalam memahami determinan sosial dan medis yang berkontribusi terhadap kematian bayi pada masa neonatal. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kematian neonatal, penelitian ini akan memperkaya literatur ilmiah serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengeksplorasi pendekatan preventif dan promotif dalam upaya menurunkan angka kematian neonatal di Indonesia.

1.5.2 Bagi RSAB Harapan Kita Jakarta

Penelitian ini memberikan kontribusi nyata bagi RSAB Harapan Kita Jakarta dalam mendukung pengambilan keputusan serta perumusan kebijakan dan strategi intervensi yang lebih tepat sasaran guna menurunkan angka kematian neonatal. Identifikasi terhadap faktor-faktor risiko seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi neonatorum, dan kelainan kongenital dapat dijadikan dasar bagi penyusunan protokol perawatan neonatal yang lebih komprehensif dan berbasis bukti. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan oleh pihak rumah sakit untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan perawatan intensif neonatal, memperkuat sistem rujukan, serta mengoptimalkan pelayanan prenatal dan postnatal. Dengan demikian, RSAB Harapan Kita dapat memperkuat perannya sebagai pusat rujukan nasional dalam penanganan kasus ibu dan bayi berisiko tinggi.

1.5.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi sekaligus dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kematian neonatal, serta memberikan manfaat yang signifikan bagi peneliti dalam mengembangkan wawasan dan keterampilan ilmiah, khususnya di bidang epidemiologi dan kesehatan ibu dan anak. Melalui proses identifikasi dan analisis terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal, peneliti memperoleh pengalaman langsung dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi studi kuantitatif berbasis data rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi pijakan bagi studi lanjutan yang lebih mendalam, baik dalam aspek preventif, promotif, maupun kuratif, guna mendukung upaya penurunan angka kematian neonatal di Indonesia.

1.5.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan dokter, bidan, perawat Informasi mengenai faktor risiko kematian neonatal dapat meningkatkan kewaspadaan dan kompetensi tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini serta penanganan yang cepat dan tepat terhadap kondisi yang mengancam kehidupan bayi baru lahir. Selain itu, tenaga kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk kegiatan pelatihan, edukasi pasien, serta pengembangan SOP (Standar Operasional Prosedur) pelayanan neonatal.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup merupakan pembatas suatu permasalahan. Pembatasan dalam tugas akhir ini hanya berkisar pada hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang ada, yaitu terfokus pada faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kematian bayi yang berasal dari faktor ibu dan bayi khususnya yang melakukan pemeriksaan di RSAB Harapan Kita Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *case control study*.