

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian anak adalah salah satu indikator untuk kesehatan anak dan kesejahteraan. Setelah era *Millennium Development Goals* (MDGs) berakhir pada tahun 2015, seluruh pimpinan negara di dunia menyepakati sebuah kerangka kerja baru yang disebut *The Suitable Development Goals* (SDGs). Salah satu target dan komitmen baru yang disepakati untuk menurunkan angka kematian anak di dunia adalah menurunkan kematian neonatal hingga dibawah 12 kematian per 1000 kelahiran hidup.⁽¹⁾

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.⁽¹⁾

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 kehidupan. 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. Akan tetapi, penurunan angka kematian neonatal lebih lambat dibandingkan kematian post-neonatal dibawah usia lima tahun (1-59 bulan) yaitu 47 persen dan 58 persen. Pola ini terjadi lebih banyak pada negara yang berpendapatan rendah dan menengah.⁽¹⁻³⁾

Berdasarkan pendapatan, negara dengan berpendapatan menengah-rendah menduduki peringkat pertama diantara negara berpendapatan rendah, menengah ke atas dan berpendapatan tinggi. Jumlah kematian neonatal pada negara berpendapatan menengah-rendah yaitu sebesar 1.713.000 atau 64% dari 2.682.000 kematian neonatal diseluruh dunia. Sebuah penelitian juga menunjukkan risiko kematian neonatal pada negara berkembang sebanyak 98% atau enam kali lebih besar dari negara maju. Sekitar 4 juta bayi meninggal dalam empat minggu pertama kehidupan setiap tahun dan 3 juta kematian di antaranya terjadi pada periode neonatal dini di negara berkembang.^(2, 3)

Diperkirakan 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.⁽¹⁾

Kematian neonatal masih menjadi tantangan besar di wilayah Asia Tenggara. Meskipun mengalami peningkatan yang signifikan, kematian neonatal belum semua negara di wilayah tersebut mencapai target 4 MDGs. Sebanyak 2.682.000 kematian neonatal atau 19 kematian per kelahiran hidup secara global pada tahun 2015, wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat kedua setelah wilayah Afrika yaitu sebesar 894.000 kematian neonatal atau 13 per 1000 kelahiran hidup. Jika

dibandingkan dari tahun 1990, kematian neonatal di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 52%. Akan tetapi, penurunan angka kematian neonatal lebih lambat dibandingkan kematian post-neonatal dibawah usia lima tahun (1-59 bulan) yaitu 52% persen dan 61% persen. Selain itu, kematian neonatal berkontribusi besar dalam kematian anak dibawah lima tahun yaitu sebanyak 52% di wilayah Asia Tenggara. ^(1, 3, 4)

Hasil statistik kesehatan dunia tahun 2015 menunjukkan bahwa negara di wilayah Asia Tenggara mengalami penurunan dalam jumlah kematian neonatal, tetapi pencapaian tersebut tidak terdistribusi merata pada setiap negara di wilayah tersebut. Hanya tiga negara di wilayah Asia Tenggara yang memiliki angka kematian neonatal dibawah 10 per 1000 kelahiran hidup yaitu Sri Lanka, Maldives dan Thailand. Sedangkan angka kematian neonatal menurun secara substansial di Korea Utara, Indonesia dan Bhutan yaitu di bawah 20 per 1000 kelahiran hidup. Nepal, Timor Leste dan Bangladesh memiliki angka kematian neonatal 20-25 per 1000 kelahiran hidup. Sementara itu, Myanmar dan India memiliki angka kematian neonatal paling tinggi di Asia Tenggara yaitu 25,5 per 1000 kelahiran hidup dan 29,2 per 1000 kelahiran hidup dan menjadi peringkat kedua di Asia. ⁽⁵⁾

Kematian neonatal disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor terkuat penyebab kematian neonatal adalah prematur. Tahun 2013, WHO menyatakan prematur menjadi penyebab utama kematian neonatal. Sebanyak 965.000 bayi lahir prematur dan berkontribusi sebanyak 16% dalam menyebabkan kematian neonatal di seluruh dunia. Kemudian pada tahun 2015, WHO kembali menyatakan bahwa prematur menjadi pembunuh utama dan penyebab langsung kematian neonatal yaitu sebesar 17% di seluruh dunia. Sebuah penelitian oleh Hannah Blencowe, dkk dengan judul *Born Too Soon : The Global Epidemiology of 15 million preterm births* juga

menyatakan bahwa lahir prematur menyebabkan 1 juta kematian setiap tahunnya dan lebih dari 50% diantaranya terjadi pada masa neonatal. ^(1, 6, 7)

Disisi lain, WHO juga menyebutkan faktor berat badan lahir juga berkontribusi terhadap kematian neonatal. Lebih dari 80% kematian neonatal pada tahun 2015 terjadi pada bayi yang memiliki berat badan lahir rendah. Pernyataan tersebut juga dinyatakan oleh EOCED dalam buku berjudul *Low Birth Weight : in Health at a Glance: Asia/Pacific 2012* yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah menyebabkan 60-80% kematian neonatal. Penelitian oleh Tanya Marchant, dkk dengan judul penelitian *Neonatal Mortality Risk Associated with Preterm in East Africa, adjusted by Weight for Gestational Age : Individual Participant Level Meta-Analysis* juga membuktikan bahwa kematian neonatal tidak hanya disebabkan oleh preamatur, tetapi juga berat badan lahir. ^(1, 8, 9)

Beberapa penelitian juga menemukan faktor lain yang menyebabkan kematian neonatal di dunia. Seperti penelitian oleh Sonia Bhalotra dan Arthur van Soest dengan judul *Birth Spacing, Fertility and Neonatal Mortality in India: Dynamics, Frailty and Fecundity* menyebutkan bahwa jarak kelahiran yang dekat turut mengakibatkan kematian neonatal. Selain itu, penelitian oleh Naoka Kazuki dengan judul *The associations of parity and maternal age with small-for-gestational-age, preterm, and neonatal and infant mortality: a meta-analysis* menunjukkan bahwa usia ibu yang melahirkan <18 tahun dan ≥ 35 tahun berperan besar dalam meningkatkan risiko kematian neonatal. ^(10, 11)

Faktor-faktor tersebut juga berperan terhadap kematian neonatal di wilayah Asia Tenggara. Seperti lahir prematur yang tampak secara langsung memiliki proporsi terbesar dalam menyebabkan kematian neonatal di pada tahun 2013 yaitu sebesar 31%. Tahun 2015, WHO juga mengumumkan 2 negara yang berada di

wilayah Asia Tenggara yaitu Malawi dan Indonesia, termasuk ke dalam 10 negara dengan prevalensi lahir prematur tertinggi. Diperkirakan lahir prematur akan meningkat di seluruh negara. Hal ini disebabkan kelahiran prematur seringkali tidak teridentifikasi penyebabnya.⁽¹²⁾

Ibu melahirkan pada usia 15 sampai 19 tahun di negara dengan pendapatan menengah dan rendah seperti di wilayah Asia Tenggara diperkirakan sebanyak 95%. Hal ini sering terjadi pada penduduk yang miskin, rendahnya pendidikan dan daerah perdesaan.⁽¹³⁾ Disisi lain, lama dan singkatnya jarak kelahiran dengan sebelumnya juga memiliki hubungan dengan kematian neonatal di wilayah Asia Tenggara. Sebuah penelitian menyatakan bahwa sebanyak 49% jarak kelahiran kurang dari 2 tahun terjadi pada beberapa negara di kawasan Asia Tenggara. Begitupula dengan berat badan lahir yang berisiko 5,5 kali mengalami kematian neonatal dan dipengaruhi oleh bayi, ibu, lingkungan fisik pada daerah Asia Tenggara.^(13, 14)

Evidence based public health merupakan pendekatan yang paling layak untuk kesehatan masyarakat. Berbagai penelitian mengenai faktor risiko kematian neonatal sudah banyak diterbitkan, namun hingga saat ini belum adanya dokumentasi dan kesimpulan yang konkret mengenai hal tersebut. Dengan demikian, diperlukan sebuah pendekatan yang dapat menggabungkan beberapa hasil penelitian dan mengambil sebuah kesimpulan yang kuat tentang faktor risiko kematian neonatal, khususnya untuk wilayah Asia Tenggara. Pendekatan tersebut adalah Meta-Analisis.^(15, 16)

Meta-analisis merupakan suatu pendekatan kuantitatif secara sistematis mengidentifikasi, menilai, dan menggabungkan hasil dari penelitian dengan teknik statistik untuk meringkas hasil penelitian tersebut, mengetahui tren secara keseluruhan, dan mencapai kesimpulan dengan power yang kuat.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

Meta-analisis mampu memberikan bukti yang jelas dan penilaian yang sistematis dari literatur kesehatan mengenai faktor risiko (usia ibu, jarak lahir, prematur dan berat badan lahir) terhadap kematian neonatal, sehingga peneliti tertarik melakukan meta-analisis dari penelitian kuantitatif untuk meringkas hasil penelitian pada kawasan Asia Tenggara (Klasifikasi WHO) .

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko kematian neonatal di Asia Tenggara?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

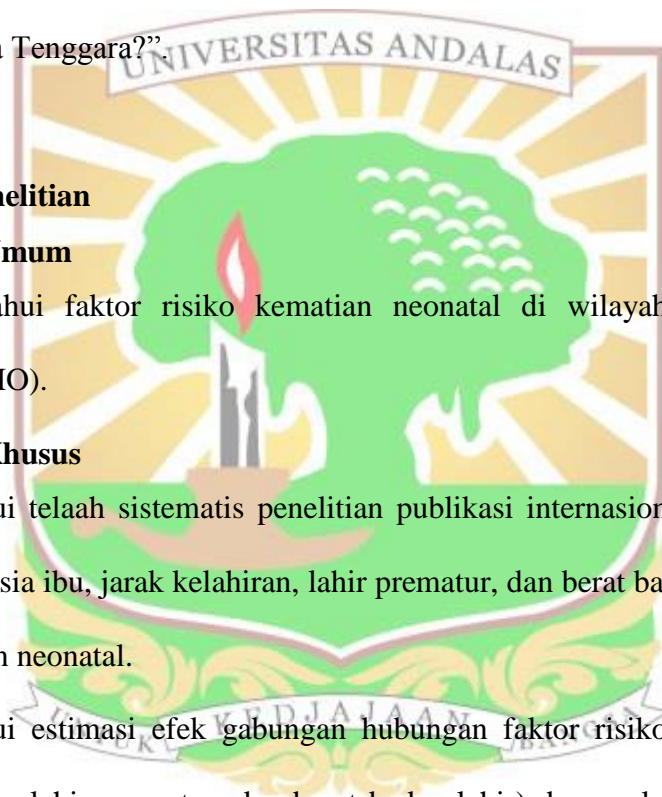
Mengetahui faktor risiko kematian neonatal di wilayah Asia Tenggara (Klasifikasi WHO).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui telaah sistematis penelitian publikasi internasional tentang faktor risiko (usia ibu, jarak kelahiran, lahir prematur, dan berat badan lahir) dengan kematian neonatal.
2. Diketahui estimasi efek gabungan hubungan faktor risiko (usia ibu, jarak kelahiran, lahir prematur, dan berat badan lahir) dengan kematian neonatal.
3. Diketahui perbedaan efek-efek spesifik dari penelitian internasional tentang hubungan faktor risiko (usia ibu, jarak kelahiran, lahir prematur, dan berat badan lahir) dengan kematian neonatal.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis



Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi penulis dalam menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman tentang penelitian. Selain itu, penelitian dapat menjadi sarana bagi penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

2. Bagi Institusi

Diharapkan informasi dan pengetahuan baru yang didapatkan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan referensi dalam mengembangkan kompetensi mahasiswa. Selain itu, penelitian ini juga dapat dikembangkan sebagai penelitian lanjutan tentang faktor risiko kematian neonatal.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko kematian neonatal sehingga masyarakat bisa melakukan upaya pencegahan dan penanggulangannya.

4. Bagi Pemerintah

Diharapkan bisa menjadi masukan untuk program, terutama bagi *stakeholder* di bidang kesehatan untuk menentukan prioritas langkah pencegahan dan penanggulangan kematian neonatal.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Asia Tenggara (klasifikasi WHO) merupakan kawasan yang terdiri dari beberapa negara yakni Bangladesh, Korea Utara, Indonesia, India, Maldevis, Thailand, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, dan Timor Leste. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko (usia ibu, jarak kelahiran, lahir prematur, dan berat

badan lahir) terhadap kematian neonatal di kawasan Asia Tenggara. Penelitian ini dilakukan dengan metode Meta-Analisis.

