

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Neonatal adalah bayi baru lahir (0 hari) sampai umur 28 hari (Supartini, 2004). Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko mengalami gangguan kesehatan paling tinggi. Risiko terbesar kematian neonatal terjadi 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan. Komplikasi pada masa neonatal berupa Sepsis (42 %), Kelainan kongenital (39 %), kelainan kardiovaskuler (30%), Asfiksia (19 yang dapat menyebabkan kematian (Kosim, *et.al* 2008). Sedangkan komplikasi yang lazim pada bayi lahir normal adalah hypoglimemia, hipotermi, dehidrasi, diare, infeksi, ikterus (Suryani,2014).

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, dituangkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dalam SDGs Goal ke tiga mengenai kesehatan dan kesejahteraan, target pertama adalah mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030. Target kedua mengakhiri kematian bayi dan balita, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 KH dan angka balita 25 per 1000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes, 2015).

Indonesia menduduki peringkat ke 77 Angka Kematian Bayi di dunia, dengan angka kematian neonatal 14 per 1000 KH (UNICEF,2015). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan Angka Kematia Bayi sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian Neonatal (AKN) di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015 dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015).

Provinsi dengan jumlah kematian neonatal tertinggi di Indonesia yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Sedangkan provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat kelimabelas yaitu 17/1000 kelahiran hidup setelah Provinsi Lampung 20/1000 kelahiran hidup dan Provinsi Yogyakarta 18/1000 kelahiran hidup. (SDKI, 2012) Kabupaten Kepulauan Mentawai menduduki peringkat sepuluh dalam penyumbang angka

kematian neonatal di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Penyebab kematian neonatal disebabkan *preterm birth neonatal* (16%), *inpartum complications* (11%), Sepsis (7 %), kelainan kongenital (5%), *other neonatal* (3%), tetanus(1%) (Unicef, 2015), kemampuan dan keterampilan penolong persalinan, pengetahuan, ekonomi, sosial, budaya, transportasi, jarak dan fasilitas untuk mengakses pelayanan kesehatan (Suryani, 2014).

Penelitian Azizah (2017), Kematian Neonatal di Kabupaten Grobogan menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi, status anemia, frekuensi kunjungan ANC, umur kehamilan, berat badan lahir bayi, kelainan kongenital, asfiksia, keterlambatan rujukan, akses transportasi terhadap kejadian kematian neonatal di Kabupaten Grobogan. Hal ini sejalan dengan Kosim, *et.al* (2010), bahwa penyebab cacat kongenital disebabkan oleh infeksi intra uterin (Rubella, Sitomegalovirus, Toksoplasmosis) dan faktor kromosom dan genetik (kelainan kromosom seperti jumlah atau susunan, kelainan pada sistem saraf pusat). Diperkirakan 40 % seluruh variasi berat lahir berkaitan dengan kontribusi genetik ibu dan janin.

Penelitian Mahmudah *et.al*, (2011), menyatakan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko 10,86 kali lebih besar untuk terjadinya kematian perinatal dibandingkan tidak BBLR, bayi asfiksia 2,27 kali beresiko dibandingkan dengan bayi tidak asfiksia, bayi yang mengalami kelainan kongenital mempunyai resiko 2,20 kali lebih besar untuk terjadinya kematian perinatal dibandingkan dengan bayi yang tidak mengalami kelainan kongenital. Hal ini sejalan dengan penelitian Noviani tahun 2011, menyatakan bahwa berat bayi lahir rendah (BBLR) beresiko 8,42 dengan kejadian kematian neonatal dini di Indonesia tahun 2010.

Angka Kematian Neonatal di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2014 sebanyak 689 kasus (7/ 1000 KH), Tahun 2015 sebanyak 687 kasus ( 8 /1000 KH) dan pada tahun 2016 sebanyak 620 kasus (7 /1000 KH). Jika dilihat berdasarkan gender, maka lebih banyak Kematian Neonatal laki laki (364 orang) dibanding Kematian Neonatal perempuan (256 orang) (Profil Dinkes Provinsi Sumbar, 2016). Angka kematian Neonatal di Kabupaten Mentawai mengalami fluktuasi setiap tahun, pada tahun 2014 sebanyak 22 neonatal (11/1000 KH), 2015 sebanyak 16 neonatal (7/1000KH), tahun 2016 sebanyak 24 neonatal (37/1000 KH) dan tahun 2017 sebesar 23 neonatal (13/1000 KH). (Profil Dinkes Kabupaten Kepulauan Mentawai,2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai bahwa terdapat beberapa penyebab kematian neonatal yaitu Asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia dengan BBLR, Kelainan kongenital, *Sudden Infant Death syndrome* (SIDS), Aspirasi, Ikterik Neonatorum. Penelitian Nugraha (2008) menyatakan bahwa ada hubungan kondisi usaha bernafas dengan kematian neonatal, bayi yang lahir dengan asfiksia 8 kali lebih besar dibanding bayi lahir tidak mengalami asfiksia. Asfiksia pada bayi baru lahir (BBL) penyebab kematian 19 % dari 5 juta kematian BBL setiap tahun. Asfiksia ditandai dengan keadaan hipoksemia, hiperkabia dan asidosis metabolik. Bayi dengan gangguan nafas mempunyai resiko terjadinya hipoksia, Asidosis metabolik (hipoglikemia, hipotermia), sindroma aspirasi mekonium, Sindrome Gangguan Nafas (SGN) (Kosim, *et.al* (2008).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kematian neonatal di Kabupaten Kepulauan Mentawai pada tahun 2018 tersebut diharapkan dapat digunakan sebagai upaya promosi kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian neonatal.



## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kematian neonatal dan variabel independen (umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, *antenatal care*, asfiksia, berat badan lahir rendah, jarak rumah ke fasilitas kesehatan, budaya) di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor risiko penyebab kejadian kematian Neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.

### 2. Tujuan Khusus

#### a. Tujuan khusus kuantitatif adalah :

1. Mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
2. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
3. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
4. Mengetahui hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
5. Mengetahui hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
6. Mengetahui hubungan Asfiksia dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
7. Mengetahui hubungan Berat badan Lahir rendah dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
8. Mengetahui hubungan Jarak rumah ke fasilitas kesehatan terhadap kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.

9. Mengetahui hubungan Budaya dengan kejadian kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.

b. Tujuan khusus kualitatif

Diketahui lebih dalam faktor risiko penyebab kematian neonatal di Wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian dipandang dari 2 aspek yaitu:

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian Neonatal.

2. Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan bagi Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan untuk meningkatkan upaya menurunkan kejadian kematian Neonatal.

