

FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2018

Amin Sukoco¹, Ana Wigunantiningsih²

¹Mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sebelas Maret Surakarta, E-mail: amiens@ymail.com

²Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar,
E-mail: wigunaana@gmail.com

ABSTRACT

The National Medium-Term Development Strategic Plan for 2015-2019 states that the Healthy Indonesia Program is implemented with 3 main pillars namely the healthy paradigm, strengthening health services and national health insurance. The pillar of strengthening health services uses the continuum of care approach and risk-based interventions, where mothers and children are a vulnerable group because it is a group with risks to illness and death. IMR in Indonesia in 2006 was 26 per 1000 KH, increasing in 2012 by 32 per 1000 KH. Infant Mortality Rate in Central Java Province in 2016 reached 9.99 per 1000 live births while IMR in Karanganyar Regency was 12.7 per 1000 KH in 2017 including the 6 highest compared to other districts in Central Java where the factor causing IMR is LBW This research uses a descriptive method that is retrospective. The variable in this study is a factor causing infant death. The research data is secondary data taken from the application data for recording maternal and child mortality reports in the Karanganyar district in 2018 and searching various journals and other literacy sources. The results obtained by the number of neonatal deaths in 2018 in Karanganyar district were 61 cases, with the most causes being LBW (Low Birth Weight Babies) as many as 29 cases (47.4%), followed by asfeksia as many as 14 cases (23%), Sepsis and abnormalities in 4 cases and other causes in 10 cases (16.4%). Conclusion: The highest cause of death is LBW as much as 47.4%.

Keywords: Causes, Death, Babies

ABSTRAK

Rencana Strategis Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015–2019 menyatakan bahwa Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar penguatan pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis resiko, dimana ibu dan anak merupakan kelompok rentan karena merupakan kelompok dengan resiko terhadap kesakitan dan kematian. AKB di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 26 per 1000 KH mengalami kenaikan tahun 2012 sebesar 32 per 1000 KH. Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 mencapai 9,99 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Kabupaten Karanganyar sebesar 12,7 per 1000 KH pada tahun 2017 termasuk 6 tertinggi jika dibandingkan dengan kabupaten lain di daerah Jawa Tengah dimana faktor penyebab AKB adalah BBLR. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bersifat retrospektif. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor penyebab kematian bayi. Data penelitian merupakan data sekunder yang diambil dari data aplikasi pencatatan laporan kematian ibu dan anak di Kabupaten Karanganyar tahun 2018 dan penelusuran berbagai jurnal dan sumber literasi lainnya. Hasil

penelitian diperoleh jumlah kematian neonatal tahun 2018 di Kabupaten Karanganyar sebanyak 61 kasus, dengan penyebab terbanyak adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) yaitu sebanyak 29 kasus (47,4%), diikuti oleh asfeksia sebanyak 14 kasus (23%), Sepsis dan kelainan masing-masing 4 kasus dan penyebab lain sebanyak 10 kasus (16,4%). Simpulan: Penyebab kematian tertinggi adalah BBLR sebanyak 47,4%.

Kata kunci: Penyebab, Kematian, Bayi

PENDAHULUAN

Salah satu sasaran pokok pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015–2019 adalah peningkatan status kesehatan dan gizi ibu anak. RJPN ini dijabarkan melalui Rencana Strategis tahun 2015–2019 yang menyatakan bahwa Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar penguatan pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis resiko, dimana ibu dan anak merupakan kelompok rentan karena merupakan kelompok dengan resiko terhadap kesakitan dan kematian. Angka kematian Ibu dan Bayi di Indonesia sampai saat ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN).

Angka Kematian Bayi (AKB) didefinisikan sebagai banyaknya kematian bayi di bawah usia 1 tahun, per 1000 Kelahiran Hidup (KH) dalam periode satu tahun. Hasil Survey Penduduk 2010 diperoleh AKB di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 26 per 1000 KH dengan proporsi AKB laki-laki lebih besar dari AKB perempuan. Sedangkan berdasarkan survey SDKI tahun 2012 AKB sebesar 32 per 1000 KH. (Ikawati, 2010; Kemenkes RI, 2014)

Lebih dari separuh kematian perinatal adalah bayi lahir mati, penyebab yang lain adalah BBLR, dan kematian bayi dalam 24 jam pertama kehidupan. Secara umum penyebab kematian bayi dibedakan dalam penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah faktor yang dibawa

bayi sejak lahir dan mempengaruhi kondisi kesehatan seperti BBLR, kelainan kongintel, sedangkan fktor tidak langsung adalah faktor yang berada di lingkungan sekitar bayi dan dapat mempengaruhi kesehatan bayi seperti: kondisi sosial ekonomi, kualitas pelayanan kesehatan (Prawiroharjo. S, 2010; Depkes RI, 2011)

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 mencapai 9,99 per 1000 kelahiran hidup sama dengan AKB tahun 2015. Sedangkan AKB tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 8,9 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten Karanganyar masih termasuk 6 tertinggi jika dibandingkan dengan kabupaten lain di daerah Jawa Tengah yaitu sebesar 12,7 per 1000 KH pada tahun 2017. Salah satu faktor penyebab AKB adalah BBLR. Penyebab terjadinya BBLR antara lain karena ibu hamil mengalami anemia, kurang asupan gizi selama hamil, dan premature. (Dinkes Jateng, 2017; Dinkes Jateng 2018).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bersifat retrospektif. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor penyebab kejadian kematian bayi. Data penelitian merupakan data sekunder yang diambil data aplikasi pencatatan laporan kematian ibu dan anak di kabupaten Karanganyar tahun 2018 dan penelusuran berbagai jurnal dan sumber literasi lainnya.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah kematian bayi di Kabupaten Karanganyar

pada tahun 2018 sebesar 97 kasus (8,1/1000 KH). Angka ini terdiri dari 61 kasus kematian neonatal (usia 0-28 hari) dan 36 kasus kematian usia 29-11 bulan 29 hari (bayi).

Tabel 1. Penyebab kematian neonatal di Kabupaten Karanganyar Tahun 2018

No	Penyebab	Jumlah Kasus	Persentase
1	Sepsis	4	6,55
2	BBLR	29	47,5
3	Asfeksia	14	23
4	Kelainan Kongenital	4	6,55
5	Lain-lain	10	16,4
	Jumlah	61	100

Sumber: Aplikasi Laporan Anak 2018

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa penyebab terbanyak kematian neonatal adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) yaitu sebanyak 29 kasus (47,4%), diikuti oleh asfeksia sebanyak 14 kasus (23%), Sepsis dan kelainan kongenital masing-masing 4 kasus dan penyebab lain sebanyak 10 kasus (16,4%).

Tabel 2 Penyebab Kematian bayi di Kabupaten Karanganyar tahun 2018

No	Penyebab	Jumlah Kasus	Persentase
1	Pneumonia	5	13,9
2	Diare	3	8,3
4	Lain-Lain	28	77,8
	Jumlah	36	100

Sumber: Aplikasi Laporan Anak 2018

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa kematian bayi disebabkan oleh pneumonia sebanyak 5 kasus (13,9), Diare 3 kasus (3%) dan penyebab lain mencapai 28 kasus (77,8%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 penyebab terbanyak kematian neonatal adalah BBLR sebanyak 29%. BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)

adalah bayi lahir dengan berat badan <2500 gram. BBLR berdasarkan usia kehamilan dibedakan menjadi 3 yaitu preterm (usia kehamilan <37 minggu), aterm (usia kehamilan 37-41 minggu) dan posterm (usia kehamilan ≥ 42 minggu). Komplikasi BBLR sebagai penyumbang utama kematian adalah prematuritas, infeksi, asfeksia lahir, hipotermi dan pemberian ASI yang kurang adekuat. BBLR dengan usia kehamilan kurang bulan memiliki resiko kematian lebih tinggi dari bayi aterm karena bayi prematur memiliki organ-organ yang belum berfungsi secara maksimal. (Muslihatun, 2011; Wibowo, 2010)

Hasil ini juga didukung oleh hasil penelitian Tarigan dkk tahun 2017 yang menyatakan bahwa bayi yang lahir prematur beresiko 9 kali mengalami kematian dibanding dengan bayi yang lahir cukup bulan dengan nilai OR 9,3. (Tarigan dkk, 2017)

Penyebab ke 2 terbanyak kematian perinatal di Kabupaten Karanganyar adalah asfeksia yaitu sebanyak 14%. Asfeksia adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. Di negara berkembang sekitar 3% bayi mengalami asfeksia lahir baik sedang maupun berat. (Wibowo, 2010; Manuaba, 2007)

Penyebab lain dari AKB adalah sepsis dan kelainan kongenital masing-masing 4 kasus dan penyebab lain sebanyak 10 kasus. Bayi baru lahir sangat rentan terhadap sepsis bakterial (infeksi sistemik). Infeksi ini dapat terjadi 24 jam sampai 6 hari setelah kelahiran bayi. Sepuluh kasus kematian neonatal lainnya disebabkan karena kelainan jantung, aspirasi, pneumonia dan tersedak ASI. (Lissauer dan Fanaroff, 2008)

Berbagai penyebab kematian bayi berhubungan dengan kondisi ibu selama hamil. Beberapa kondisi yang dialami oleh ibu dan mempengaruhi bayi yaitu umur ibu saat hamil, aktivitas berat selama

kehamilan, kondisi lingkungan yang tidak sehat, penggunaan obat-obatan, riwayat penyakit pada ibu, riwayat kehamilan serta nutrisi selama hamil. Umur ibu saat hamil akan mempengaruhi keadaan bayi karena berhubungan dengan kondisi dan kualitas organ reproduksi, dimana Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal di atas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan, mengingat mulai usia ini sering muncul penyakit seperti hipertensi, tumor jinak peranakan, atau penyakit degeneratif pada persendian tulang belakang dan panggul. (Andriani, Sriatmi dan Jati, 2016; Rochjati, 2003; Prawirohardjo, 2006)

Selanjutnya adalah penyebab kematian bayi usia 28 hari – 11 bulan di Kabupaten Karanganyar adalah pneumonia sebanyak 5 kasus, diare 3 kasus dan penyebab lain sebanyak 28 kasus (77,8%). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Djaja dan Sulistyowati (2012) berjudul “Pola Penyebab Kematian Kelompok Bayi Dan Anak Balita Hasil Sistem Registrasi Kematian Di Indonesia Tahun 2012” yang menyatakan bahwa penyebab terbanyak kematian bayi pasca neonatal yaitu usi 29 hari-11 bulan adalah pneumonia sebanyak 29,5% dan diare 11,2%. Pneumonia merupakan penyakit infeksi pada paru-paru yang diakibatkan oleh bakteri. Pneumonia bisa berakibat fatal bagi penderitanya jika tidak ditangani dengan cepat. Pada bayi dan anak deteksi dini kejadian pneumonia dan diare dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dengan menggunakan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit). Selain pneumonia MTBS juga digunakan dalam deteksi dan penanganan awal diare pada bayi dan balita.

SIMPULAN

1. Penyebab kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) adalah trias klasik yaitu BBLR, asfeksia neonatorum dan sepsis (infeksi) neonatorum.

2. Penyebab kematian bayi usia 29 hari-11 bulan adalah pneumonia dan diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Sriatmi dan Jati. 2016. Faktor Penyebab Kematian Bayi di wilayah Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (Studi Status tahun 2015). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 4, Nomor 1, Januari 2016 (ISSN: 2356-3346)*. <https://media.neliti.com/media/publications/18425-ID-faktor-penyebab-kematian-bayi-di-wilayah-kerja-puskesmas-ngombol-kabupaten-purwo.pdf>
- Depkes Gizi dan KIA, 2011. *Materi Advokasi Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Jateng, 2017. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinkes Propinsi Jateng
- Dinkes Jateng, 2018. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Dinkes Propinsi Jateng.
- Djaja, S dan Sulistyowati, N. 2014. Pola Penyebab Kematian Kelompok Bayi Dan Anak Balita Hasil Sistem Registrasi Kematian Di Indonesia Tahun 2012. *Jurnal Ekologi Kesehatan Volume 13 No.3 September 2014. Hal 265-272* <https://media.neliti.com/media/publications/82635-ID-pola-penyebab-kematian-kelompok-bayi-dan.pdf>
- Ikawati. D, 2010. *Angka Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup penduduk Indonesia Hasil Sensus Penduduk 2010*. Jakarta: BPS
- Kemenkes RI, 2014. *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lissaurer dan fanaroff, 2008. *At a Glance Neonatologi*. Alih Bahasa Vidhia Umami. Jakarta: Erlangga.

- Manuaba I.G.B, 2007. *Pengantar: Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo S, 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Tarigan IU, Afifah dan Simbolon. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan pelayanan Bayi di Indonesia: Pendekatan Analisa Multilevel. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 8 (1), 2017 hal 103-118.
- Wibowo. T dkk, 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal esensial: Pedoman Tehnis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Edisi Revisi Jakarta: Kemenkes RI.