

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Seribu hari pertama kehidupan (HPK) merupakan periode emas dalam pertumbuhan dan perkembangan anak yang mempengaruhi kehidupannya saat dewasa nanti. 1000 HPK didefinisikan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) sebagai dimulainya fase kehidupan saat janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun (UNICEF, 2021). Seribu HPK juga merupakan masa penting yang dapat memengaruhi kelangsungan generasi yang akan datang suatu bangsa (Trisnawati, Purwanti dan Retnowati, 2016). Masalah yang masih sering ditemui dalam mewujudkan 1000 HPK yang berkualitas adalah lahir prematur, lahir mati, kematian neonatal, dan pada sang ibu anemia gizi, penurunan daya tahan tubuh, kesulitan dalam persalinan, dsb.

Permasalahan-permasalahan tersebut juga memengaruhi salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs merupakan 17 tujuan yang ingin diwujudkan oleh seluruh dunia pada tahun 2030 (Ngoyo, 2015). Salah satu tujuan SDGs yang fokus kepada isu kesehatan adalah tujuan ke tiga tentang Kehidupan Sehat dan Sejahtera yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Kehidupan Sehat dan Sejahtera merupakan tujuan yang kompleks yang melibatkan banyak sektor dan melewati berbagai masalah yang harus diselesaikan untuk mencapainya. Menurut *United Nation Development Programme* (UNDP) dari sembilan target penyokong tujuan SDG's ke-3 terdapat satu target dibidang kesehatan bayi dan balita, target tersebut adalah menyudahi kematian neonatal dan balita dengan cara menurunkan angka kematian bayi baru lahir menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup dan 25 per 1000 untuk angka kematian balita (UNDP, 2021). Saat ini UNICEF (2019) menyebutkan bahwa secara global angka kematian neonatal sebanyak 17 kasus kematian per-1000 kelahiran.

Kematian neonatal dapat diartikan sebagai kematian pada masa 28 hari pertama kehidupan bayi sejak dilahirkan (USAID, 2021). Kematian neonatal yang

juga didefinisikan oleh WHO (2021) adalah kematian bayi lahir hidup pada 28 hari pertama kehidupan. Hal ini sejalan dengan definisi kematian neonatal dalam sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa kematian neonatal mengacu pada kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupan (Andegiorgish *dkk.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global ada sekitar 2,4 juta bayi meninggal pada usia 28 hari pertama hidupnya dan diperkirakan 7000 kejadian lahir mati setiap harinya (WHO, 2019b). Wilayah Sub-Sahara Afrika memiliki angka kematian neonatal tertinggi, yaitu 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti dengan wilayah Asia Tengah dan Selatan dengan 24 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019b). Dari data tersebut WHO juga memperkirakan bahwa seorang anak yang lahir di wilayah Sub-Sahara memiliki risiko kematian 10 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang lahir di negara berpenghasilan tinggi. Merujuk data WHO (2019) tersebut, disebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat 7 dari 10 negara teratas dengan jumlah kematian bayi baru lahir terbanyak di dunia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 60.000 kasus kematian.

Merujuk pada data World Bank (2019) angka kematian neonatal di Indonesia adalah 12 per 1000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan ke-5 sebagai negara dengan angka kematian neonatal tertinggi. Angka kematian neonatal di Indonesia masih lebih banyak dibandingkan Vietnam (11 per 1000), Brunei Darussalam (6 per 1000), Thailand dan Malaysia (5 per 1000), serta masih jauh dari Singapura yang angka kematian neonatal-nya hanya 1 per 1000 kelahiran hidup (World Bank, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Soleman (2020) menyebutkan bahwa Indonesia memiliki tren angka kematian neonatal menurun antara tahun 2000 – 2017 tetapi disisi lain Indonesia menjadi negara dengan angka kematian neonatal tertinggi di Asia Tenggara diikuti dengan Filipina, Vietnam, Myanmar, Kamboja, Thailand, Laos, dan Malaysia.

Pada tahun 2017, angka kematian neonatal di Indonesia berada di angka 15 per 1000 kelahiran hidup, angka yang didapatkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tersebut cenderung menurun daripada tahun 2012 dengan 19 per 1000 kelahiran hidup angka kematian neonatalnya (BPS, 2017). Tetapi, bila

melihat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 Indonesia memiliki target untuk menurunkan angka kematian neonatal hingga 10 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Demi terwujudnya target tersebut perlu dilakukannya evaluasi dari capaian dan program-program yang telah dijalankan. Salah satu bentuk evaluasinya adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kematian neonatal.

Menurut Mosley dan Chen, (1984) terjadinya kematian neonatal disebabkan oleh determinan jauh dan dekat. Determinan jauh adalah faktor sosial-ekonomi dan determinan dekat yaitu faktor ibu, faktor bayi dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor ibu diantaranya adalah usia, status ekonomi, pendidikan, paritas, jarak antar kelahiran, hamil dengan penyakit, dan komplikasi persalinan. Hal ini dibuktikan melalui penelitian Azizah dan Handayani (2017) yang menyebutkan status anemia ibu ($p=0,013$) dan status gizi ibu ($p=0,006$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kematian bayi pada periode 28 hari pertama kehidupannya.

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, penyakit infeksi merupakan faktor bayi penyebab kematian neonatal. Dalam penelitian Mafticha (2016) didapatkan bahwa BBLR ($p=0,000$) memiliki keterkaitan yang bermakna secara statistik dengan kematian neonatal dengan risiko bayi BBLR 4 kali lebih besar menyebabkan kematian pada 28 hari pertama sejak bayi lahir dibandingkan dengan bayi yang lahir normal. Rini dan Puspitasasri (2014) juga membuktikan dalam penelitiannya bahwa penyakit infeksi pada bayi memiliki hubungan yang signifikan dengan bayi yang meninggal pada usia 0-28 hari.

Selain faktor ibu dan bayi, faktor pelayanan kesehatan seperti kunjungan antenatal, penolong persalinan, tempat persalinan, kunjungan neonatal dan akses ke pelayanan kesehatan juga memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kematian neonatal. Dalam penelitian Sukamti dan Riono (2015) menyatakan bahwa bayi yang tidak menjalani kunjungan neonatal berisiko 28 kali lebih besar mengalami kematian pada periode 28 hari pertama kehidupan dibandingkan dengan bayi yang menjalani kunjungan neonatal.

Faktor-faktor yang menyebabkan kematian neonatal perlu terus dikaji dan diteliti karena hasilnya akan dapat menjadi dasar pembuatan kebijakan untuk terus menurunkan angka kematian neonatal dan memenuhi target yang telah dicanangkan pada tahun 2024 yaitu sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang memengaruhi terjadinya kematian neonatal di Indonesia.

I.2 Rumusan Masalah

Kematian neonatal merupakan salah satu faktor penting dari 1000 HPK yang menentukan generasi penerus bangsa di kehidupan yang akan datang. Pada tahun 2024, Indonesia memiliki target menurunkan angka kematian neonatal menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup. Tetapi data terakhir yang dikemukakan oleh WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal di Indonesia adalah 12 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu langkah mewujudkan tercapainya target tersebut pada tahun 2024 adalah mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang memiliki hubungan dengan kejadian kematian neonatal yang nantinya dapat dijadikan sebagai dasar pembuatan kebijakan. Untuk itu, peneliti perlu melakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya kematian neonatal di Indonesia?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor terjadinya kematian neonatal di Indonesia.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran persebaran kejadian kematian neonatal di Indonesia berdasarkan analisis spasial.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi faktor sosial-ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status kekayaan, dan jenis tempat tinggal) pada kejadian kematian neonatal di Indonesia.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi faktor ibu (usia ibu, paritas, jarak kehamilan, inisiasi menyusui dini, komplikasi persalinan) pada kejadian kematian neonatal di Indonesia.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi faktor bayi (berat badan lahir) pada kejadian kematian neonatal di Indonesia.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi faktor pelayanan kesehatan (kunjungan antenatal care, tempat persalinan, penolong persalinan) pada kejadian kematian neonatal di Indonesia.
- f. Mengetahui hubungan faktor sosial-ekonomi (pendidikan ibu pekerjaan ibu, status kekayaan, dan jenis tempat tinggal) dengan kematian neonatal di Indonesia.
- g. Mengetahui hubungan faktor ibu (usia ibu, paritas, jarak kehamilan, inisiasi menyusui dini, komplikasi persalinan) dengan kematian neonatal di Indonesia.
- h. Mengetahui hubungan faktor bayi (berat badan lahir) dengan kematian neonatal di Indonesia.
- i. Mengetahui hubungan faktor pelayanan kesehatan (kunjungan antenatal care, tempat persalinan, penolong persalinan) dengan kematian neonatal di Indonesia.
- j. Mengetahui variabel independen yang paling berpengaruh terhadap kematian neonatal di Indonesia.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan
Dapat menjadi informasi dan referensi terbaru terkait faktor-faktor terjadinya kematian neonatal di Indonesia.
- b. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Menambah referensi kepustakaan Program Studi Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta khususnya mengenai faktor-faktor terjadinya kematian neonatal di Indonesia.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Dapat mengimplementasikan ilmu selama perkuliahan saat proses penelitian.
- b. Dapat menambah pengalaman serta pengetahuan dan pemahaman peneliti terkait topik penelitian.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan atas dasar masih adanya ketimpangan antara target yang ingin dicapai Indonesia pada tahun 2024 untuk menekan angka kematian neonatal sampai 10 per 1000 kelahiran hidup dan pada saat ini masih angka 12 per 1000 kelahiran hidup. Untuk itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor terjadinya kematian neonatal di Indonesia sebagai salah satu dasar cara untuk mencapai target tersebut. Penelitian ini termasuk kedalam bentuk penelitian dengan desain potong lintang. Penelitian ini adalah analisis lanjut dari data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. Penelitian ini dilakukan pada periode bulan Mei – Juni 2021. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk melihat gambaran karakteristik responden, analisis bivariat untuk melihat hubungan masing-masing variabel dengan terjadinya kematian neonatal dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda untuk melihat variabel yang memiliki hubungan paling kuat dengan kematian neonatal di Indonesia.