

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Statistik rumah sakit yaitu kumpulan data berbentuk angka yang menggambarkan informasi kondisi suatu rumah sakit yang digunakan untuk pengambilan keputusan dan bersumber pada data rekam medis (Nisak, 2020).

Angka kematian atau bayi baru lahir adalah angka kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu dimana Angka Kematian Bayi baru lahir merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Bayi baru lahir (Irkan et al., 2022).

Penyebab langsung kematian bayi antara lain yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), infeksi pasca lahir (tetanus neonatorum, sepsis), dan asfiksia. Beberapa penelitian terlebih dahulu telah mengidentifikasi penyebab langsung yang paling berpengaruh terhadap kematian bayi diantaranya BBLR, prematur, infeksi neonatus, dan asfiksia (Irkan et al., 2022)

Setiap tahun kematian bayi baru lahir dan neonatal di dunia mencapai 37% dari semua kematian anak balita. Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia seperti BBLR, sepsis, pneumonia, dan asfiksia. Asfiksia menjadi penyebab kematian yang cukup tinggi di dunia dalam periode awal

kehidupan. Angka kematian bayi dan balita merupakan cerminan dari tingkat pembangunan kesehatan suatu negara serta kualitas hidup masyarakatnya. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut *World Health Organization* (WHO). Tahun 2015, AKB di Indonesia adalah 27 per 1000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan Singapura yaitu 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup dan Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup (Kusnandar, 2022).

Berdasarkan survei pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2020 sebanyak 54 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini tidak sesuai dengan angka toleransi yang tertera pada Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan (LKJIP DINKES) Jawa Tengah tahun 2022 yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Angka Kematian Bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung 2021-2024”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis jumlah angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah kematian berdasarkan karakteristik umur dan jenis kelamin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.
- b. Mengetahui jumlah kematian berdasarkan karakteristik berat badan bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.
- c. Mengetahui jumlah kematian berdasarkan karakteristik diagnosa sebab kematian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.
- d. Mengetahui jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik lama perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.
- e. Mengetahui jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik usia kehamilan ibu di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.
- f. Mengetahui jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik cara bayar dan kelas perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.

- g. Menghitung angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah ilmu pengetahuan rekam medis khususnya statistik rumah sakit.

2. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran terkait statistik rumah sakit khususnya angka kematian bayi.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk pihak rumah sakit mengenai indikator angka kematian bayi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori yang Relevan

1. Pengertian Statistik

Statistik adalah kumpulan angka-angka, tidak mengaburkan perbedaan antara kumpulan angka-angka dengan metode sehingga kumpulan angka tersebut “berbicara”. Dalam arti kumpulan angka tersebut disajikan dalam bentuk tabel/ diagram, selanjutnya dianalisa dan ditarik kesimpulan (Nuryadi et al., 2017)

2. Pengertian Statistik Rumah Sakit

Statistik rumah sakit adalah kumpulan data bentuk angka yang menggambarkan informasi kondisi suatu rumah sakit yang digunakan untuk pengambilan keputusan dan bersumber pada data rekam medis.

Unsur-unsur dalam statistik rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. Pengumpulan data
- b. Pengolahan data
- c. Penyajian data
- d. Analisa dan interpretasi data

(Nisak, 2020)

3. Sumber data

Sumber data yang digunakan dalam membuat statistik adalah sensus harian. Sensus merupakan kegiatan perhitungan pasien rawat

inap yang dilakukan setiap hari oleh petugas pelaporan pada suatu ruang rawat inap. Sensus pasien rawat inap berarti secara langsung menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap. Sensus harian berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam yang umumnya dilaksanakan sekitar tengah malam (menjelang jam 24.00), namun sebenarnya sensus boleh dilaksanakan jam berapapun asalkan jam sensus yang dipilih konsisten dan seragam di setiap unit.

4. Masa Kehamilan

Menurut Nugrawati & Amariani (2021) Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologi. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilam dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir.

5. Masa Perinatal dan Kematian Perinatal

a. Masa perinatal

Masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan 4 minggu sesudah kelahiran berdasarkan statistik, masa perinatal adalah masa sejak kehamilan 28 minggu sampai dengan 28 hari sesudah kelahiran. Sekarang menjadi masa sejak kehamilan 22 minggu sampai dengan 28 hari sesudah lahir, karena viabilitas dan harapan hidup janin makin besar pada usia kehamilan lebih muda (menurut

ICD WHO). Berdasarkan ukuran biologis, masa perinatal adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai satu bulan sesudah lahir, dihitung dari sejak hari pertama haid terakhir.

b. Kematian perinatal

Menurut Maternity D et. Al (2018) masa kehamilan 22 minggu atau 154 hari yaitu saat berat janin mencapai 500 gram sehingga 7 hari setelah kelahiran. Jadi kematian perinatal adalah kematian janin atau bayi pada masa perinatal tersebut.

6. Masa Neonatal dan Kematian Neonatal

a. Masa neonatal

Masa neonatal adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai usia 28 hari. Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine kehidupan ekstrauterin. Terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim, pada masa ini akan terjadi pematangan organ hampir pada semua organ. Masa perubahan yang paling besar terjadi selama 24-72 jam pertama (usia 2-7 hari) (Afrida & Aryani, 2022).

b. Kematian Neonatal

Kematian neonatal dapat diartikan sebagai kematian pada masa 28 hari pertama kehidupan bayi sejak dilahirkan hidup. Kematian neonatal yang juga didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah kematian bayi lahir hidup pada 28 hari pertama

kehidupan. Hal ini sejalan dengan deffinisi kematian neonatal dalam sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa kematian neonatal mengacu pada kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupan. Menurut WHO secara global ada sekitar 2,4 juta bayi meninggal pada usia 28 hari pertama hidupnya dan diperkirakan 7000 kejadian lahir mati setiap harinya.

7. Berat Badan Lahir (*Birth Weight*)

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yakni : berat bayi lahir rendah <2500 gram, berat bayi lahir sangat rendah <1500 gram, berat bayi lahir amat sangat rendah <1000 gram, dan untuk berat badan bayi baru lahir idealnya > 2500 gram.

8. Lahir Hidup

Pengeluaran lengkap suatu hasil konsepsi (bayi), tapi memandang masa kehamilannya dimana setelah terpisah dari ibunya, bayi tersebut menunjukkan tanda-tanda kehidupan seperti gerakan napas, pulsasi jantung, pulsasi tali pusat, atau pergerakan otot, tanpa membedakan keadaan tali pusat sudah dipotong atau belum ataupun masih terhubung dengan plasenta (Muslihatun,2012)

9. Lahir Mati

Kelahiran hasil konsepsi dalam keadaan mati, yang telah mencapai umur kehamilan 28 minggu atau berat lahir sekurang kurangnya 1000 gram.

10. Bayi Baru Lahir Normal dan Klasifikasi Bayi Lahir

a. Bayi baru lahir normal

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat. Kriteria bayi normal adalah dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan : 48-52 cm, lingkar dada :30-38cm, nilai *Apgar* 7-10 dan tanpa cacat bawaan, lingkar kepala bayi baru lahir yang normal adalah 34-35cm, dimana ukuran lingkaran kepala mempunyai hubungan dengan perkembangan bayi yaitu pertumbuhan lingkaran kepala umumnya mengikuti pertumbuhan otak, sehingga bila ada hambatan/gangguan pada pertumbuhan lingkaran kepala, pertumbuhan otak juga biasanya terhambat (Ribek et al., 2018).

b. Klasifikasi bayi lahir

Menurut Juwita & Prisusanti (2020) Neonatus dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu :

1) Neonatus menurut masa gestasinya

Masa gestasi atau dapat disebut dengan umur kehamilan merupakan waktu dari konsepsi yang dihitung dari ibu hari

pertama haid terakhir (HPHT) pada ibu sampai dengan bayi lahir.

- a) Bayi kurang bulan : bayi yang lahir <259 hari (37 minggu).
- b) Bayi cukup bulan : bayi yang lahir antara 259-293 hari (37 minggu-42 minggu).
- c) Bayi lebih bulan: bayi yang lahir >294 hari (>42 minggu).

2) Neonatus menurut berat badan saat lahir

Bayi lahir ditimbang berat badan dalam satu jam pertama jika bayi lahir di fasilitas kesehatan dan jika bayi lahir di rumah maka penimbangannya dilakukan dalam waktu 24 jam pertama setelah kelahiran.

- a) berat badan bayi baru lahir ideal > 2500 gram
- b) berat bayi lahir rendah <2500 gram.
- c) berat bayi lahir sangat rendah <1500 gram.
- d) berat bayi lahir amat sangat rendah <1000 gram.

11. Bayi Baru Lahir Bermasalah

Bayi baru lahir dengan masalah-masalah seperti bercak mongol, hemangioma, ikterus, mutah, dan gumoh, oral trush, diaper rash, seborrhoe, milliarasis, diare, obstipasi, infeksi, serta bati meninggal mendadak (Muslihatun, 2012).

12. Neonatus Resiko Tinggi

Bayi yang lahir prematur kemungkinan lebih besar memiliki resiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas dikarenakan fungsi organ

yang belum sempurna. Tingkat kematian pada neonatal dan bayi dapat dikurangi dengan meningkatkan perawatan yang berkualitas selama masa kehamilan, proses persalinan dan perawatan bayi dengan prematur. Bayi yang bertahan hidup sering memiliki masalah kesehatan yang berdampak pada kehidupan mereka seperti kecacatan, ketidakmampuan belajar serta masalah penglihatan dan pendengaran.

13. Angka Kematian Bayi

Jumlah kematian bayi yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Masa neonatal dini adalah bayi berusia 0-7 hari dan neonatal lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari.

Untuk menghitung Neonatal Death Rate menggunakan cara :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah kematian bayi usia 0-28 hari}}{\text{Jumlah seluruh BBL yang keluar perawatan (hidup+mati)}} \times 1000$$

Menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan (LKJIP DINKES) Jawa Tengah angka toleransi Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup.

14. Penyebab kematian bayi

Faktor penyebab kematian, merupakan suatu unsur atau hal yang dapat menyebabkan kematian, antara lain ;

a. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia Neonatorum terjadi akibat gangguan pertukaran oksigen dan kadardioksida yang tidak segera diatasi sehingga menimbulkan penurunan tekanan parsial oksigen dalam darah

(hipoksemia), peningkatan tekanan parsial oksigen dalam darah (hiperkabia), peningkatan kadar asam dalam tubuh (asidosis) dan kondisi yang lebih parah dapat berlanjut pada disfungsi multiorgan.

b. Berat Badan Lahir Rendah

Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu bayi yang berat badan lahirnya dibawah 2.500gram. BBLR masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi (Pitriani et al., 2023)

c. Infeksi (spesis)

Infeksi (spesis) sering ditemukan di bayi dengan berat badan lahir rendah. Bayi beresiko terinfeksi apabila ditemukan :

- 1) Riwayat kehamilan
 - a) Infeksi pada ibu selama kehamilan
 - b) Ibu dengan preeklamsia
 - c) Ibu dengan diabetes melitus
 - d) Ibu punya riwayat penyakit bawaan
- 2) Riwayat kelahiran
 - a) Persalinan lama
 - b) Ketuban pecah dini
 - c) Air ketuban hijau kental
- 3) Riwayat bayi
 - a) Trauma lahir
 - b) Lahir kurang bulan
 - c) Bayi kurang cairan dan kalora

d) Hipotermi

d. Anensefali

Anensefali merupakan suatu malformasi kongenital pada sistem saraf pusat, yang ditandai dengan tidak terbentuknya kedua hemisfer serebri, serebelum, medulla spinalis dan jaras piramidalis. Bayi yang lahir dengan kelainan Anensefali hanya tampak sedikit kulit kepala, tempurung kepala (*cranium vault*) dan otak, akan tetapi biasanya mereka tetap mempunyai batang otak (*cerebral trunk*) (Simanjuntak et al., 2021)

e. Sindrom aspirasi mekonium

Mekonium adalah feses yang pertama kali dikeluarkan bayi setelah lahir, biasanya berwarna hijau tua. Seharusnya mekonium keluar setelah lahir, tapi pada beberapa kasus, mekonium keluar sebelum proses persalinan. Sindrom aspirasi mekonium adalah kondisi ketika janin menghirup fesesnya sendiri ketika masih dalam kandungan. Feses atau mekonium tersebut biasanya bercampur dengan cairan ketuban yang mengelilingi janin. Sindrom aspirasi mekonium yang juga disebut *meconium aspiration syndrome* (MAS) dapat terjadi sebelum, selama, atau sesaat setelah bayi lahir. Saat kondisi ini terjadi, paparan mekonium dikhawatirkan masuk ke dalam paru-paru bayi. Meski pada umumnya tidak sampai mengancam nyawa, MAS dapat menimbulkan komplikasi serius pada bayi yang baru lahir. Jika telat mendeteksinya kondisinya bisa

bertambah parah hingga menimbulkan dampak fatal (Kemenkes RI, 2022).

f. *Respiratory Distress Syndrome*

Respiratory Distress Syndrome (RDS) adalah penyakit paru akut dan berat yang menyerang bayi terutama pada bayi preterm, dimana sistem pernapasan bayi tidak mampu melakukan pertukaran gas secara normal tanpa bantuan. *Respiratory Distress Syndrome* disebut juga dengan *Hyaline Membrane Disease* (HMD) atau penyakit paru akibat defisiensi surfaktan pada bayi (EFRIZA, 2022).

g. Usia kehamilan

Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester ke 1 berlangsung dalam 12 minggu, trimester 2 dari minggu ke 13 hingga minggu ke-27, dan trimester ke 3 dari minggu ke-28 hingga minggu ke 40 (Janah et al., 2023).

B. Penelitian yang Relevan

1. Ikawati & Ramadhani (2022) dengan judul “Pencapaian target angka kematian neonatus dan bayi dalam program kesehatan ibu dan anak (KIA) dan langkah strategis selanjutnya” yang menunjukkan pada tahun 2019 berdasarkan data dari bank dunia AKN 12,2; AKB 20,2 per 1000 kelahiran hidup. Upaya kesehatan untuk wilayah timur Indonesia harus ditingkatkan dalam hal penguatan SDM kesehatan, ketersediaan farmasi, sarana produksi dan distribusi di Indonesia, pelaksanaan

program KIA dan pemberdayaan masyarakat. Upaya menurunkan AKB dilakukan dengan melaksanakan program yang telah digalakkan pemerintah, serta lebih berfokus pada layanan bayi dan bayi dengan risiko. Pada pelaksanaan program bidan banyak mendapat dukungan dan bantuan dari kader kesehatan. Oleh karena itu keberhasilan menurunkan AKB sangat didukung oleh pemberdayaan masyarakat setempat, termasuk dukungan kader kesehatan dan keikutsertaan ibu hamil, keluarga dan masyarakat sekitar.

2. Ari et al., (2019) dengan judul “Analisis Kematian bayi” berdasarkan hasil penelitian bahwa penyebab terbanyak kejadian BBLR adalah karena riwayat ibu Pre Eklamsia Berat (PEB) waktu hamil menyebabkan kehamilan harus diterminasi walaupun usia janin belum aterm. Sehingga hal ini menyumbangkan kejadian BBLR dan Upaya pencegahan bayi berat lahir rendah (BBLR) seperti menjaga kesehatan ibu hamil, seperti mengelola stres, mengonsumsi makanan sehat, menghindari zat berbahaya, hingga deteksi dini dan penanganan masalah selama kehamilan.
3. Bisono et al., (2021) dengan judul “Analisis Deskriptif Kematian Neonatal pada tahun 2018” hasil penelitian ini jumlah kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 185 kematian, dengan banyak kematian bayi berjenis kelamin laki-laki sebesar 110, dan waktu kematian terbanyak ≤ 48 jam sebanyak 102 kasus, kematian bayi paling banyak terjadi pada bulan Oktober dan Desember, jenis jaminan Kesehatan yang digunakan

paling banyak BPJS sebanyak 86 dan penyakit penyebab kematian terbanyak adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 93 kasus. Upaya kesehatan yang dapat dilakukan untuk mengendalikan risiko kematian neonatus diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada kunjungan bayi baru lahir.

4. Irkan et al., (2022) dengan judul “Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kematian Bayi” Berdasarkan hasil penelitian bahwa berat badan lahir, infeksi neonatus, asfiksia, kelainan kongenital, dan hipotermia berhubungan dengan kejadian kematian bayi pada tahun 2020, dengan BBLR yang merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian kematian bayi tahun 2020.
5. Lengkong et al.(2020) Dengan judul “Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi Di Indonesia” Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur anak, jenis kelamin, bayi kembar, umur ibu, pendidikan ibu, tempat tinggal, indeks kekayaan, dan akses faskes dengan kematian bayi di Indonesia. Terdapat hubungan antara berat badan bayi saat lahir, pemeriksaan ANC, status pekerjaan ibu, biaya kesehatan dengan kematian bayi di Indonesia. Upaya yang dinilai mempunyai dampak cukup besar terhadap penurunan AKB telah dilaksanakan antara lain dengan mengupayakan persalinan agar dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas

kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

6. EFRIZA (2022) Dengan judul “Gambaran Faktor Risiko *Respiratory Distress Syndrome* Pada Neonatus” berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran faktor risiko *Respiratory Distress Syndrome* pada neonatus di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019 dengan jumlah sampel 59, maka dapat disimpulkan bahwa neonatus yang mengalami RDS semuanya berusia 0- 7 hari dan paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 54,2%.
7. Martini & Dewi (2020) Dengan judul “Hubungan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Berat (PEB) Terhadap angks Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)” berdasarkan hasil penelitian didapatkan Ibu hamil dengan PEB yang melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 14 (82,4%) dan ibu hamil PEB yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 3 (17,6%). Sedangkan ibu hamil tidak PEB yang melahirkan BBLR sebanyak 2 (12,5%) dan ibu hamil tidak PEB yang melahirkan tidak BBLR sebanyak 14 (87,5%)
8. Yuwanti et al., (2022) Dengan judul “*Correlation Between Mother's Age, Chronic Energy Deficiency (KEK) and Anemia to Low Birth Weight Babies*” berdasarkan hasil penelitian Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi yang dilahirkan memiliki berat lahir < 2500 gram. Berat bayi lahir rendah disebabkan oleh berbagai kondisi seperti kehamilan kurang bulan, umur ibu, kondisi kurang energi

kronik (KEK), penyakit ibu, anemia, penggunaan obat terlarang dan kondisi ekonomi.

9. Anggraini et al., (2024) Dengan judul “Faktor Penyebab Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)” berdasarkan hasil penelitian ini menggaris bawahi kompleksitas hubungan antara faktor-faktor tersebut dan risiko BBLR. Faktor genetik ditemukan memiliki peran yang signifikan, sementara kondisi kesehatan ibu, terutama terkait dengan gizi dan kebiasaan makan selama kehamilan, juga menjadi faktor krusial. Pentingnya akses terhadap perawatan medis selama kehamilan dan kesadaran akan dampak negatif dari gaya hidup tertentu, seperti merokok dan konsumsi alkohol, ditunjukkan sebagai faktor yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi risiko BBLR.
10. Yani et al., (2019) Dengan judul “Kenaikan Berat Badan BBLR selama dirawat Di Rumah Sakit” berdasarkan hasil penelitian bahwa perawatan intensif dalam inkubator. Lama BBLR mendapatkan perawatan intensif dalam inkubator selama ± 3 hari, selain itu bayi juga mendapat pengawasan nutrisi secara ketat yakni pemberian minum setiap 2 jam. Beberapa karakteristik BBLR diatas terbukti memiliki pengaruh terhadap kenaikan berat badan BBLR itu sendiri.
11. Elang. F & Sri. S, (2024) Dengan judul “Hubungan Usia Dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah” berdasarkan hasil penelitian faktor ibu meliputi penyakit yang dialami ibu saat hamil seperti hipertensi dan anemia, usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, usia

kehamilan ibu < 37 minggu atau > 42 minggu, jarak kelahiran yang pendek < 2 tahun, keadaan sosial ekonomi, paritas, riwayat BBLR sebelumnya, status gizi ibu, pendidikan, kebiasaan buruk seperti merokok dan minum alkohol.

12. Astuti (2020) Dengan judul “Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia” Dengan hasil penelitian Peran pemerintah untuk mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan bagi Warga Negara Indonesia melalui pembentukan suatu Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan), Faktor-faktor penghambat pelaksanaan BPJS Kesehatan bagi warga masyarakat diantaranya, masalah tarif dan obat-obatan, kepesertaan, rumit, mutu pelayanan, rujukan, sosialisasi Program BPJS, jamkesmas tidak masuk peserta BPJS.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah secara deskriptif dengan menggambarkan angka kematian bayi. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *retrospektif* dengan menggunakan data lampau atau data yang sudah ada berupa rekapitulasi senus harian rawat inap pada tahun 2021-2024.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung
2. Waktu : Februari-April tahun 2025

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas bangsal neonatal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung dengan data tahun 2021-2024.

2. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah data angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024 pada item umur, jenis kelamin, berat badan lahir, dan diagnosis sebab kematian, usia kehamilan ibu, cara bayar dan kelas perawatan.

D. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Variabel dan Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional
Umur	Merupakan waktu sejak adanya dan dapat diukur menggunakan satuan waktu. Umur bayi baru lahir diklasifikasikan sebagai berikut ; neonatus dini (0-7 hari) dan neonatus lanjut (8-28 hari).
Jenis Kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang ditandai dengan perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis.
Berat Badan Lahir	Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Bayi dapat di kelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yakni : berat bayi lahir rendah <2500 gram, berat bayi lahir sangat rendah <1500 gram, berat bayi lahir amat sangat rendah <1000 gram, dan untuk berat badan bayi baru lahir idealnya > 2500 gram.
Diagnosis Sebab Kematian	Suatu penentuan medis yang dilakukan untuk mengetahui penyakit atau kondisi apa yang secara langsung atau tidak langsung menyebabkan seseorang meninggal dunia. Yaitu dengan diagnosis berikut : BBLR, RDS, asfiksia, BBLSR.
Lama Perawatan	Merupakan indikator mutu pelayanan keperawatan yang mencerminkan penyampaian pelayanan keperawatan telah optimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien tergantung dengan kondisi pasien jika pasien membutuhkan perawatan khusus bisa dalam satuan hari dapat diklasifikasikan menjadi neonatal dini : 0-7 hari, neonatal lanjut 8-28 hari.

Variabel Penelitian	Definisi Operasional
Usia Kehamilan	Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester ke 1 (12 minggu), trimester 2 (ke 13 hingga minggu ke-27), dan trimester ke 3 (minggu ke-28 hingga minggu ke 40).
Cara Bayar	Pasien yang berobat membayar sendiri atau menggunakan BPJS, asuransi segala biaya perobatan dan perawatan sesuai dengan ketentuan ketentuan yang berlaku.
Kelas Perawatan	Jenis kamar rawat inap yang ditawarkan, yang dibedakan berdasarkan fasilitas dan jumlah pasien dalam ruangan. Rumah sakit biasanya memiliki beberapa kelas perawatan, seperti VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III, masing-masing dengan fasilitas dan biaya yang berbeda.
Angka Kematian Bayi	Angka kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu

E. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

a. Pedoman observasi

Berupa tabel yang isinya umur, jenis kelamin, berat badan lahir, dan diagnosis kematian, usia kehamilan ibu, cara bayar dan kelas perawatan yang akan diklasifikasi untuk menghitung angka kematian bayi.

b. Pedoman wawancara

Berupa beberapa daftar pertanyaan mengenai kematian angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.

2. Cara pengumpulan data

a. Observasi

Pengumpulan data ini dilakukan dengan pengamatan dan pencatatan data angka kematian neonatal berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan lahir, dan diagnosis sebab kematian, usia kehamilan ibu, cara bayar dan kelas perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung dengan data pada tahun 2021-2024.

b. Wawancara terstruktur

Kegiatan tanya jawab yang dilakukan dengan berpedoman khusus yang telah disiapkan dengan memberikan pertanyaan kepada petugas di bangsal neonatal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung dengan data pada tahun 2021-2024.

F. Teknik pengolahan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Pengumpulan (*collecting*)

Melakukan pengumpulan dari hasil observasi dan wawancara tentang penyebab kematian bayi.

b. Edit (*editing*)

Dilakukan koreksi sesuai tujuan penelitian setelah data dikumpulkan sesuai dengan tujuan penelitian analisis angka kematian bayi

c. Tabulasi

Data disusun sesuai variabel setelah editing data dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, berat baru lahir, dan diagnosis kematian ke dalam bentuk tabel.

d. Perhitungan

Dihitung dengan rumus angka kematian bayi

Rumus :

$$\frac{\text{jumlah kematian bayi usia 0-28 hari tahun 2024}}{\text{jumlah seluruh BBL yang keluar perawatan (hidup+mati)tahun}} \times 1000$$

e. Penyajian data

Menyajikan hasil penelitian berupa diagram dan dinarasikan dalam bentuk kalimat.

2. Analisis Data

Dilakukan analisis secara deskriptif dengan memaparkan hasil penelitian berdasarkan teori yang telah dijabarkan dalam tinjauan pustaka tanpa melakukan uji statistik, data yang dianalisis adalah data kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2021-2024.

G. Jadwal Penelitian

Tabel 3. 2
Jadwal Penelitian Karya Tulis Ilmiah

NO	Kegiatan	2025																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan Proposal KTI	■	■	■	■																
2	Pengambilan Data					■															
3	Penyusunan KTI									■	■										
4	Ujian Semhas													■	■						
5	Ujian KTI																	■			
6	Perbaikan KTI																				
7	Pengumpulan KTI																	■	■	■	■