

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung berdiri pada tahun 1989 oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Parakan di atas tanah wakaf ukuran 500m persegi dari keluarga H. Toekiyo pada tahun 1982. Muhammadiyah sebagai sebuah Gerakan Islam didirikan pada tanggal 18 November 1912 Miladiyah oleh K.H.A Dahlan. Di dalamnya terdapat majelis-majelis (bagian-bagiannya) yang disusun mengikuti perkembangan zaman serta hasil-hasil syura yang dipimpin oleh hikmah kebijaksanaan dalam permusyawaratan atau Mu'tamar. Semuanya dilaksanakan untuk menunaikan kewaiban mengamalkan perintah Allah SWT dan mengikuti sunnah Rasul-Nya.

Salah satu majelis yang dimiliki PDM Temanggung di dalamnya adalah Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU), sebagai bentuk kewajiban untuk mencari pengobatan apabila sakit dengan membentuk rumah sakit-rumah sakit moderen lengkap dengan peralatan dan seluruh sarana pendukungnya. Meski demikian, bentuk-bentuk usaha pengobatan ini tidak boleh

dilepaskan dari usaha berdoa karena sesungguhnya Allah SWT saja yang dapat menyembuhkan sakit sebagaimana firman-Nya dalam As-Syuraa : “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.”

RS PKU Muhammadiyah Temanggung adalah amal usaha Pimpinan Daerah Muhammadiyah Temanggung di bidang kesehatan dan kedudukan Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) adalah kepanjangan tangan Pemimpin Daerah Muhammadiyah sebagai pemilik RS PKU Muhammadiyah Temanggung, dalam melaksanakan tugas-tugas penyelenggaraan RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

b. Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

RS PKU Muhammadiyah Temanggung berlokasi di Jl. Raya Kedu Km. 02 Kalisat, Bulu, Temanggung, Jawa Tengah, Indonesia.

Dengan visi, misi dan tujuan sebagai berikut :

1) Visi

Terwujudnya rumah sakit yang terpercaya dan berkualitas dalam pelayanan kesehatan yang Islami, dengan pelayanan komperhensif, unggul dan terpilih.

2) Misi

- a) Mewujudkan penyelenggaraan, manajemen dan pelayanan rumah sakit yang Islami dengan berprinsip syariah.
- b) Meningkatkan kompetensi sumber daya insani.

- c) Meningkatkan jejaring antar amal usaha kesehatan di lingkungan Muhammadiyah dan pelayanan kesehatan lainnya.
 - d) Mewujudkan pelayanan yang komperhensif.
 - e) Meningkatkan dan menjaga kepuasan pelanggan.
- c. Tujuan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

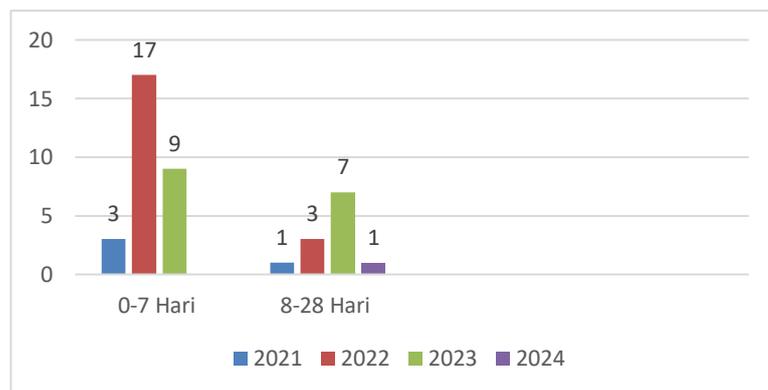
Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan Masyarakat melalui pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif), dan paliatif yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta tuntunan arahan agama Islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.

RS PKU Muhammadiyah Temanggung memiliki 14 poloklinik yaitu:

- 1) Poliklinik Kandungan
- 2) Poliklinik Anak
- 3) Poliklinik Bedah
- 4) Poliklinik Penyakit Dalam
- 5) Poliklinik Syaraf
- 6) Poliklinik Mata
- 7) Poliklinik THT

- 8) Poliklinik Kesehatan Jiwa
- 9) Poliklinik Urologi
- 10) Poliklinik Gigi
- 11) Radiologi
- 12) Patologi Klinik
- 13) Poliklinik Fertilitas
- 14) Rehabilitasi Medik

2. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik umur



Gambar 4. 1
Kematian bayi berdasarkan karakteristik umur di RS
PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2021-
2024

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi tertinggi pada tahun 2022 dengan umur 0-7 hari yaitu sebanyak 17 kematian bayi dan kematian bayi yang terendah pada tahun 2021 dan 2024 dengan umur 8-28 hari sebanyak 1 kematian bayi. Hal ini menunjukkan kematian bayi sebagian besar terjadi pada usia 0-7 hari.

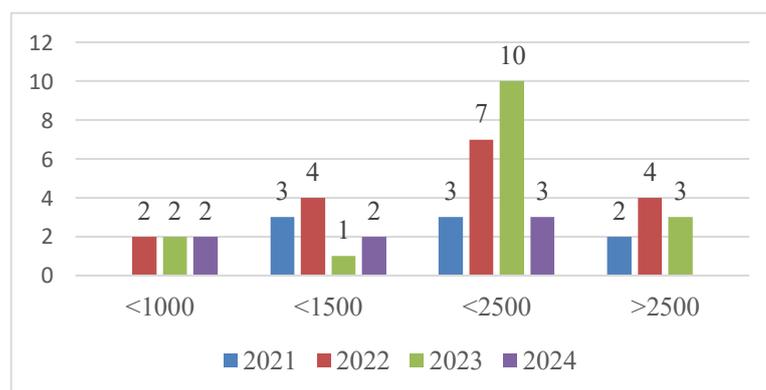
3. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik jenis kelamin



Gambar 4. 2
Kematian bayi berdasarkan jenis kelamin di RS PKU
Muhammadiyah Temanggung
Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi tertinggi pada tahun 2022 dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 bayi meninggal dan kematian bayi terendah pada tahun 2021 dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 kematian bayi.

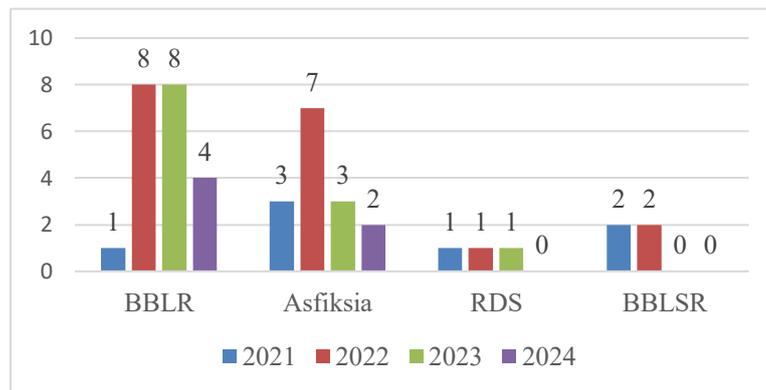
4. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik berat badan bayi.



Gambar 4. 3
Kematian bayi berdasarkan berat badan bayi di RS
PKU Muhammadiyah Temanggung
Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan kematian bayi berdasarkan berat badan lahir bayi tertinggi pada tahun 2023 pada berat badan lahir <2500gr sebanyak 10 bayi dan kematian bayi terendah ada pada tahun 2023 dengan berat lahir <1500 sebanyak 1 bayi.

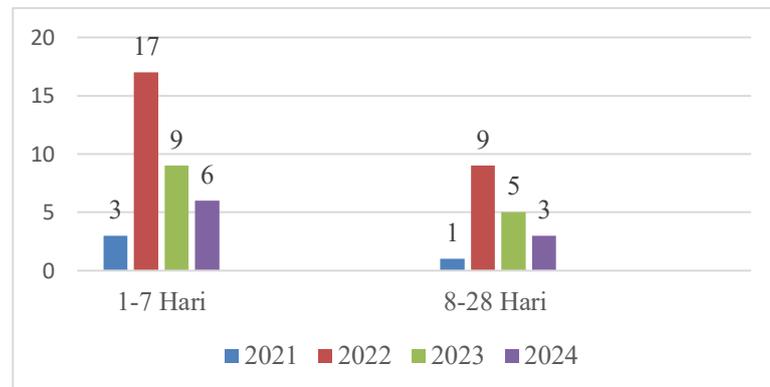
5. Jumlah kematian bayi berdasarkan diagnosa sebab kematian bayi



Gambar 4. 4
Kematian bayi berdasarkan diagnosa sebab kematian bayi di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.4 di atas menunjukkan penyebab kematian bayi yang tertinggi disebabkan oleh BBLR di tahun 2022 dan 2023 sebanyak 8 kematian bayi, kemudian penyebab kematian bayi yang terendah disebabkan oleh BBLR di tahun 2021 dan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) ditahun 2021 sampai 2023 sebanyak 1 kematian bayi.

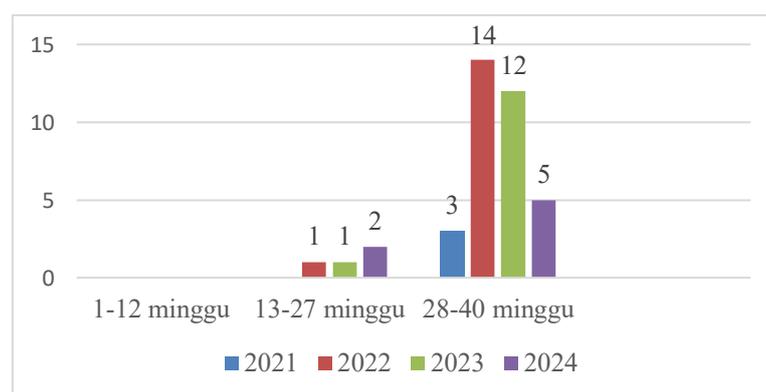
6. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik lama perawatan



Gambar 4. 5
Kematian bayi berdasarkan lama perawatan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan lama perawatan bayi yang paling banyak ada pada waktu 1-7 hari yaitu pada tahun 2022 sebanyak 17 bayi, dan lama perawatan bayi yang terendah pada waktu 8-28 hari pada tahun 2021 yaitu sebanyak 1 bayi.

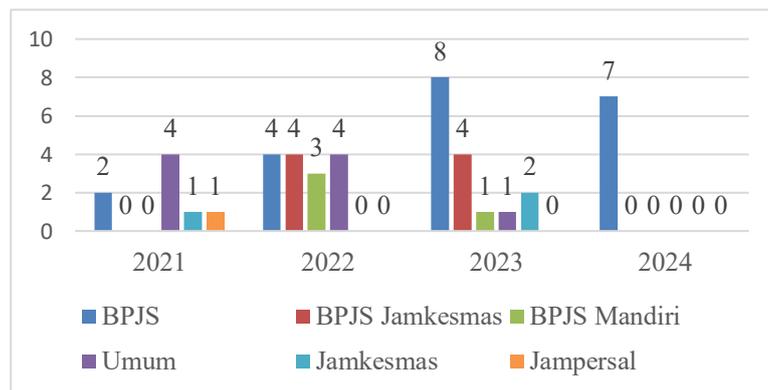
7. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik usia kehamilan ibu



Gambar 4. 6
Kematian bayi berdasarkan usia kehamilan ibu di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.6 menunjukkan bahwa kematian bayi tertinggi berdasarkan usia kehamilan ibu pada tahun 2022 dengan usia kehamilan 28-40 minggu setara dengan 7-9 bulan sebanyak 14 bayi. Dan kematian bayi terendah berdasarkan usia kehamilan ibu 13-27 minggu setara dengan 4-6 bulan pada tahun 2022 dan 2023 sebanyak 1 bayi.

8. Jumlah kematian bayi berdasarkan karakteristik cara bayar dan kelas perawatan

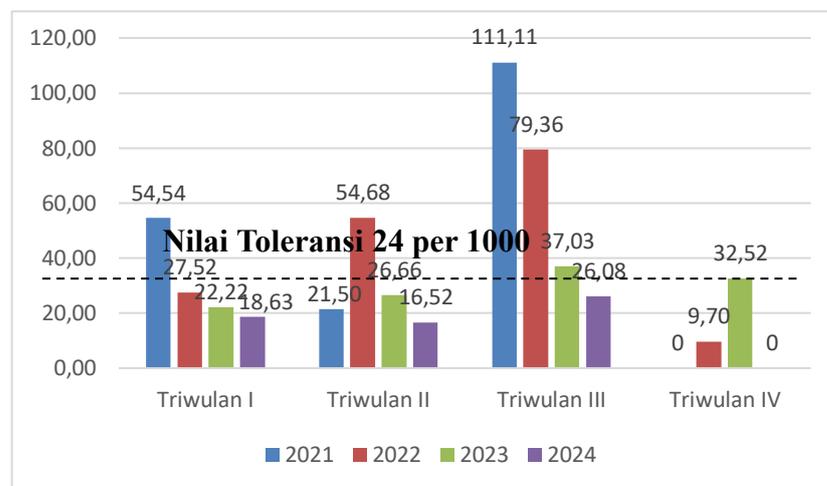


Gambar 4. 7
Kematian bayi berdasarkan karakteristik cara bayar di
RS PKU Muhammadiyah Temanggung
Tahun 2021-2024

Berdasarkan gambar 4.7 menunjukan bahwa cara bayar yang paling tinggi adalah BPJS pada tahun 2023 sebanyak 8 bayi dan terendah yaitu Jamkesmas pada tahun 2021, Jampersal pada tahun 2021, BPJS mandiri pada tahun 2023 dan Umum pada tahun 2023 masing-masing sebanyak 1 bayi. Dan dari hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah

Temanggung pada tahun 2021- 2024 bahwa pasien yang kurang dari 28 hari dianggap sebagai pasien kelas 3 baik itu pasien umum maupun BPJS karena peraturan BPJS.

9. Angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung 2021-2024



Gambar 4. 8
Angka Kematian bayi di RS PKU Muhammadiyah
Temanggung Tahun
2021-2024

Berdasarkan gambar 4.8 di atas menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Rumah Sakit PKU Temanggung pada tahun 2021-2024 triwulan ke I-IV melebihi nilai toleransi yaitu 24 per 1000 per kelahiran hidup. Tetapi pada tahun 2022 triwulan ke IV angka kematian di Rumah Sakit PKU Temanggung yaitu 9,70 yang artinya sudah di bawah nilai standar toleransi. Angka kematian bayi tertinggi pada tahun 2021 pada triwulan III sebanyak 111,11 per 1000 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan angka kematian terendah yaitu tahun

2021 dan 2024 triwulan IV yaitu 0 per 1000 kelahiran hidup dan untuk data dasar perhitungan angka kematian bayi terdapat pada lampiran 9.

Dari tabel 4.8 data kelahiran dan kematian bayi di Rumah Sakit PKU Temanggung tahun 2021-2024 didapat perhitungan angka kematian yang terdapat pada lampiran 10. Hasil perhitungan kematian bayi pada tahun 2021-2024 yang masih di atas nilai standar toleransi yaitu pada tahun 2022 yaitu 45 per 1000 kelahiran hidup. Hal tersebut menunjukkan bahwa kematian bayi masih di atas angka standar toleransi menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan (LKJIP DINKES) dan yang sudah di bawah nilai toleransi ada pada tahun 2024 yaitu 17 per 1000 kelahiran hidup.

B. Pembahasan

Perhitungan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung terkait perhitungan angka kematian bayi belum dilakukan jadi masih ada beberapa data sensus harian rawat inap yang belum lengkap. Pelaporan ke Dinas Kesehatan terkait kasus kematian bayi dilakukan oleh petugas *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) yaitu aplikasi sistem pencatatan digital data kematian maternal perinatal di Indonesia oleh Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang dilakukan di bangsal pernatologi.

Dari hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Temanggung dengan karakteristik umur jumlah kematian bayi tertinggi pada tahun 2022 umur

0-7 hari sebanyak 17 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi terendah pada tahun 2021 dan 2024 di umur 8-28 hari sebanyak 1 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa kematian bayi disebabkan karena adanya masalah pada masa kehamilan yaitu Pre Eklamsia Berat (PEB) yang terjadi pada usia kehamilan diatas 20 minggu dengan ditandai tekanan darah lebih dari 140/90 mmhg atau disebut hipertensi dan disertai dengan proteinuria yang dapat menyebabkan prematuritis, kematian janin sampai neonatal hingga kematian ibu. Hal ini relevan dengan hasil penelitian Lestari et al., (2024) faktor preeklamsia berat adalah gangguan dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas yang bisa berujung pada kematian ibu. Selain itu PEB juga bisa berdampak buruk pada janin yang ada di dalam kandungan. Demikian juga hal ini sudah relevan dengan hasil penelitian Martini & Dewi, (2020) bahwa preeklamsia juga meningkatkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas pada bayi. Penyebab kematian tertinggi menunjukkan bahwa proporsi neonatal pada kelompok umur 0-7 hari adalah prematur dan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Upaya dilakukan pemantauan dengan cara mencatat informasi secara berkala terhadap kasus kematian bayi terutama pada kelompok usia 0-7 hari dan bayi dengan berat lahir rendah < 2500 gram

Karakteristik jenis kelamin mempunyai hubungan tersendiri yang cukup erat dengan sifat keterpaparan dan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Berdasarkan gambar 4.2 jumlah kematian bayi baru lahir berdasarkan karakteristik jenis kelamin laki-laki pada tahun 2022 sebanyak

10 bayi meninggal dengan sebagian besar dengan diagnosis *Respiratory Distress Syndrome* dan terendah pada tahun 2021 sebanyak 3 bayi. Dari hasil wawancara bahwa bayi laki-laki memiliki kekebalan tubuh yang lebih rendah daripada kekebalan tubuh perempuan, sehingga lebih rentan terhadap gangguan kesehatan seperti gangguan pertumbuhan paru-paru. Hal ini relevan dengan hasil penelitian EFRIZA, (2022) bahwa jenis kelamin laki-laki dengan diagnosis *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) lebih banyak dari bayi perempuan. Penanganan dapat dilakukan dengan bantuan oksigen, tekanan darah dan cairan, pemberian antibiotik dan pemberian surfaktan eksogen. Dengan terapi yang cepat dan tepat diharapkan distress pernafasan dapat segera diatasi sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang berujung pada kematian.

Berdasarkan penelitian Yulianti, (2021) faktor penyebab terjadinya BBLR salah satunya umur ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun beresiko jika terjadi kehamilan. Berdasarkan gambar 4.3 diketahui angka kematian bayi berdasarkan berat badan tertinggi sebanyak 10 bayi dengan berat <2500 gram di tahun 2023 dan terendah pada tahun 2021 dengan berat badan <1500 gram. Dari hasil wawancara menyatakan bahwa dikarenakan usia kehamilan ibu kurang dari 37 minggu sehingga bayi memiliki berat <2500 gr. Hal ini relevan dengan hasil penelitian (Yuwanti et al., 2022) bahwa berat bayi lahir rendah merupakan kondisi dimana bayi dilahirkan dengan berat < 2500 gram. Berat bayi lahir rendah disebabkan oleh kondisi kehamilan kurang bulan, umur ibu, kondisi kurang energi

kronik (KEK), penyakit ibu, anemia, penggunaan obat terlarang dan kondisi ekonomi. Berdasarkan ICD-10 edisi 2010 Volume 1 halaman 1077 untuk usia kehamilan <37 minggu perkiraan berat badan bayi 2499 grm.

Berdasarkan gambar 4.4 karakteristik diagnosis kematian menunjukkan bahwa kematian disebabkan oleh BBLR sebanyak 8 bayi meninggal pada tahun 2022 dan 2023 sedangkan yang terendah pada tahun 2021-2023 yang di sebabkan oleh *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Dikarenakan faktor biologis, faktor lingkungan, gaya hidup dan sosial ekonomi, infeksi dan lingkungan hal ini relevan dengan hasil penelitian Anggraini et al., (2024) BBLR disebabkan karena kesehatan ibu, terutama terkait dengan gizi, merokok, konsumsi alkohol salah satu faktor penyebab BBLR. Upaya pencegahan BBLR bisa dengan melakukan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu hamil dan tentang kepada ibu hamil tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu, melakukan pencegahan penyakit dengan melakukan imunisasi, mencukupi gizi, mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil agar terhindar dari anemia, dan pemeriksaan rutin secara berkala (*Ante Natal Care*) minimal sebanyak 4 kali yaitu pada trimester 1, trimester 2 sebanyak 2 kali dan yang terakhir pada trimester 3.

Berdasarkan gambar 4.5 berdasarkan karakteristik lama di rawat dapat diketahui bahwa angka kematian tertinggi sebanyak 17 bayi dengan lama dirawat 1-7 hari pada tahun 2022 dan terendah sebanyak 1 dengan lama di rawat 8-28 hari pada tahun 2021. Hal ini sudah relevan dengan hasil

penelitian Yani et al., (2019) bahwa perawatan BBLR ialah perawatan intensif dalam inkubator. Lama BBLR mendapatkan perawatan intensif dalam inkubator selama ± 3 hari, selain itu bayi juga mendapatkan pengawasan nutrisi secara ketat dengan pemberian susu asi/ susu formula setiap 2 jam. Hal ini sudah relevan dengan hasil penelitian Amalia, (2022) bahwa lama perawatan BBLR dilihat dari kondisi bayi pada minggu pertama kehidupan. BBLR sangat penting untuk diperhatikan karena dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya.

Berdasarkan gambar 4.6 berdasarkan karakteristik usia kehamilan tertinggi di usia 28-40 minggu sebanyak 14 bayi pada tahun 2022 dan terendah di usia 13-27 minggu sebanyak 1 pada tahun 2022 dan 2023. Hal ini sudah selaras dengan hasil penelitian Elang. F & Sri. S, (2024) faktor ibu meliputi penyakit yang dialami ibu saat hamil seperti 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.

Berdasarkan gambar 4.7 dengan karakteristik cara bayar tertinggi sebanyak 8 dengan cara bayar BPJS pada tahun 2023 dan terendah sebanyak 1 dengan cara bayar Jamkesmas pada tahun 2021, Jampersal pada tahun 2021, BPJS mandiri pada tahun 2023 dan Umum pada tahun 2023. Hal ini sudah selaras dengan hasil penelitian Astuti, (2020) Peran BPJS Kesehatan untuk mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan bagi Warga Negara Indonesia. BPJS Kesehatan menanggung biaya pelayanan kesehatan

baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan lanjut. Penanggungungan biaya dilakukan dengan prinsip gotong royong, dimana peserta yang memiliki penghasilan lebih membayar iuran, sementara peserta yang tidak mampu ditanggung oleh BPJS. Dan berdasarkan hasil wawancara bahwa pasien bayi yang kurang dari 28 hari dianggap sebagai pasien kelas 3, cara bayar dan kelas perawatan dalam penelitian ini tidak ada korelasinya dengan AKB karena semua jenis ccara bayar bertujuan untuk penyembuhan pasien menurut (Astuti, 2020) sehingga cara bauar dan kelas perawatan merupakan data pendukung.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui angka kematian bayi pada tahun 2021 yaitu 41 per 1000 kelahiran hidup, Tahun 2022 yaitu 45 per 1000, 2023 yaitu 29 per 1000 dan pada tahun 2024 yaitu 17 per 1000. Angka kematian bayi di RS PKU Temanggung tergolong masih cukup tinggi dan jauh dari angka toleransi yang tertera pada Laporan Kinerja Intansi Pemerintah Dinas Kesehatan (LKJIP DINKES) tahun 2022 dimana angka toleransi kematian bayi sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Umur kematian bayi tertinggi pada usia 0-7 hari pada tahun 2022 sebanyak 17 bayi dan terendah pada tahun 2021 dan 2022 sebanyak 1 bayi.
2. Jenis kelamin tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 10 bayi dengan jenis kelamin laki-laki sedangkan terendah pada tahun 2021 dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 bayi.
3. Berat badan yang tertinggi pada tahun 2023 sebanyak 10 dengan berat badan <2500 dan terendah pada tahun 2023 dengan berat badan <1500 sebanyak 1 bayi.
4. Diagnosa sebab kematian tertinggi pada tahun 2022 dan 2023 dengan diagnosa BBLR sebanyak 8 bayi sedangkan terendah pada tahun 2021 dengan diagnosa BBLR dan 2021-2023 dengan diagnosis *respiratory distress syndrome* masing-masing sebanyak 1 bayi.
5. Lama perawatan tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 17 bayi dengan lama di rawat 1-7 hari dan terendah sebanyak 1 bayi dengan lama dirawat 8-28 hari pada tahun 2021.
6. Usia kehamilan tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 14 bayi dengan usia kehamilan 28-40 minggu dan terendah pada tahun 2022 dan 2023 dengan usia kehamilan 13-27 minggu sebanyak 1 bayi.

7. Cara bayar yang tertinggi adalah BPJS pada tahun 2023 sebanyak 8 bayi dan terendah pada Jamkesmas, Jampersal pada tahun 2021, BPJS mandiri dan Umum pada tahun 2023 masing-masing sebanyak 1 bayi. Pasien bayi yang kurang dari 28 hari dianggap sebagai kelas 3 baik umum atau BPJS.
8. Angka kematian bayi tertinggi pada tahun 2021 pada triwulana IV yaitu 111,11 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perhitungan Angka kematian bayi tahun 2021 adalah 41 per 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2024 mengalami penurunan yaitu 17 per 1000 kelahiran hidup

B. Saran

1. Peningkatan pemantauan dengan cara mencatat informasi secara berkala terhadap kasus kematian bayi terutama pada kelompok usia 0-7 hari dan bayi dengan berat lahir rendah < 2500 gram
2. Untuk menurunkan angka kematian bayi bisa dengan melakukan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu hamil seperti program pemerintah yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT), tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil, melakukan edukasi di poliklinik kandungan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kandungan, konsumsi vitamin agar tercukupi nutrisi ibu dan janin, memberikan asupan gizi yang cukup serta akses layanan kesehatan yang memadai selama masa kehamilan hingga persalinan. Sehingga tidak terjadi

kelahiran dini atau prematuritis yang dapat menyebabkan penyakit bawaan seperti *Respiratory Distress Syndrome* dan BBLR.