

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun , per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu ⁽¹⁾. Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang penting yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Alasan angka kematian bayi digunakan sebagai indikator karena bayi dan ibu hamil mempunyai resiko tinggi dan orang yang sangat bergantung dengan orang lain dan apabila adanya kematian bayi seakan tercermin bahwa orang-orang disekitar mereka tidak peduli dengan kesehatannya.⁽¹⁾

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia 34 per 1000 kelahiran hidup. Bila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari. Millenium Development Goals (MDGS), target Indonesia pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) menurun menjadi 17 per bayi per 1000 kelahiran. Penyebab kematian bayi baru lahir tertinggi adalah BBLR dan asfiksia. Batasan umur bayi adalah 0 sampai 12 bulan.⁽²⁾

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, Widoyono, jumlah kematian bayi baru lahir di Semarang pada tahun 2011 sebesar

314 kasus, tahun 2012 sebesar 293 kasus dan tahun 2013 hingga September mencapai 106 kasus. Di RSUD Kota Semarang berdasarkan data yang diperoleh dari bagian analising reporting rekam medis pada 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2011 – 2015 berjumlah 424 bayi yang mengalami kematian dan paling tinggi adalah tahun 2015 dengan jumlah kematian bayi 10 bayi yang mengalami kematian dengan berbagai penyebab kematian.

Rekam medis bagian analising reporting mengumpulkan data kematian bayi yang akan disusun menjadi laporan dan akan diketahui oleh pimpinan rumah sakit itu sendiri bahkan sampai Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dari data yang diperoleh pada bagian analising reporting dapat diketahui berbagai penyebab kematian bayi. Apabila kematian bayi tinggi, maka harus dicari solusi yang efisien untuk menanggulangi atau meminimalisir kematian bayi karena jika tidak ada solusi yang tepat maka kematian bayi akan terus meningkat yang dapat mengakibatkan kepercayaan pasien akan berkurang atau bahkan tidak akan menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Data kematian bayi juga dapat berpengaruh pada kualitas pelayanan rumah sakit, terlihat dari sedikit banyaknya bayi yang meninggal di rumah sakit tersebut karena tinggi rendahnya angka kematian bayi dapat mendukung mutu pelayanan rumah sakit, apabila kematian bayi semakin lama semakin turun maka mutu pelayanan rumah sakit semakin baik dan semakin banyak pasien yang datang dan menggunakan jasa medis di rumah sakit tersebut.

Permasalahan yang ada di RSUD Kota Semarang salah satunya adanya kematian bayi yang setiap tahunnya mengalami kenaikan angka kematian bayi. Mengingat bahwa Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat maka peneliti tertarik untuk mendeskripsikan kematian bayi bersumber pada data rekam medis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kasus kematian bayi di RSUD Kota Semarang didapatkan data kematian bayi di rumah sakit maka akan memunculkan pertanyaan penelitian “Bagaimana deskripsi kasus kematian bayi di RSUD Kota Semarang pada tahun 2015 bersumber pada data rekam medis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan kasus kematian bayi yang bersumber pada data rekam medis di RSUD Kota Semarang tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kasus kematian bayi tahun 2015
- b. Mengetahui diagnosa bayi yang mengalami kematian tahun 2015
- c. Mengetahui umur, jenis kelamin dan berat badan bayi yang mengalami kematian tahun 2015
- d. Mengetahui penyebab kematian bayi tahun 2015

- e. Mengetahui umur ibu bayi yang mengalami kematian dan paritas tahun 2015

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberi masukan upaya penanggulangan kematian bayi supaya jumlahnya tidak bertambah setiap tahunnya dan sebagai masukan tentang pelayanan kesehatan ibu hamil.

2. Bagi institusi

Karya tulis ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa D-III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan dalam pemanfaatan data

3. Bagi Peneliti

Sebagai masukan dan tambahan pengetahuan juga sebagai sarana untuk dapat menerapkan ilmu yang telah didapat saat perkuliahan.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup keilmuan

Lingkup keilmuan adalah ilmu rekam medis dan informasi kesehatan

2. Lingkup materi

Lingkup materi penelitian ini adalah statistik kesehatan.

3. Lingkup lokasi

Lingkup lokasi penelitian ini pada Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Semarang

4. Lingkup metode

Metode yang digunakan adalah metode observasi dan wawancara

5. Lingkup Obyek

Obyek yang diambil adalah data kematian bayi yang bersumber pada dokumen rekam medis

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Mei tahun 2016

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1	Dwi Purban dini Susanti	2013	Tinjauan Deskriptif Angka Kematian Bayi Baru Lahir di RS Telogorejo Semarang	Pengamatan atau Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah Kematian bayi baru lahir 2. Umur bayi 3. Jenis kelamin bayi baru lahir 4. Berat badan bayi baru lahir 5. Diagnosa bayi baru lahir 6. Asal masuk bayi baru lahir 7. Penyebab kematian bayi baru lahir 8. Diagnosa bayi baru lahir 	Jumlah kematian bayi baru lahir di RS Telogorejo pada tahun 2008-2012 berjumlah 56 bayi, dimana pada tahun 2008-2012 cenderung mengalami penurunan jumlah kematian bayi baru lahir ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Penyebab kematian bayi di RS Telogorejo dikarenakan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan presentasi 32,14% diikuti oleh Asphyxia sebesar 23,21%.

NO	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
					9. Umur ibu	
2	dr. Siswanto Agus Wilopo, SU. MSc. ScD.	2010	Kajian Angka Kematian Bayi di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah	Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur 2. Jenis Kelamin 3. Riwayat kesehatan 4. BBLR 	AKB di Sulawesi Tengah hingga tahun 2007, masih tinggi (mendekati 50 per 1000 kelahiran hidup) dibandingkan nasional sehingga menduduki urutan 10 besar tertinggi di Indonesia. Dari hasil penelitian angka tersebut sudah menurun menjadi sekitar 40 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2008. Angka ini menggambarkan prestasi pembangunan yang berlangsung dalam 5 tahun terakhir ini mengingat pada tahun 2006 masih diatas 60 per 1000 kelahiran hidup.
3	Siti Malati Umah	2014	Determinan Kematian Neonatal di Daerah Rural Indonesia Tahun 2008-2012	Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan ibu 2. Perkerjaan ibu 3. Umur ibu 4. Jenis kelamin bayi 5. Paritas 	Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah (55,1%), berstatus kerja (53,1%), memiliki umur antara 20-35 tahun (74,3%), berjenis kelamin laki-laki (51,6%), memiliki paritas 1-3 (83,6%).
4	Joyo Minardo	2014	Analisa Faktor-Faktor Penyebab Kematian Bayi dengan Asfiksia di Kabupaten Semarang	Deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur ibu 2. Paritas 3. Pendidikan ibu 4. Umur kehamilan 5. Penyebab asfiksia Neonatorum 	Berdasarkan penelitian bahwa karakteristik ibu hamil yang mempunyai bayi mati karena asfiksia sebagian besar berusia antara 20-35 tahun atau usia produktif yaitu sebanyak 29 (76%) orang, berparitas < 4 yaitu 36 orang (95%), berpendidikan SMP yaitu 21 orang (55%), berumur kehamilan aterm yaitu 28 orang (74%), Berdasarkan penelitian diketahui 13 bayi (34,2%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor janin, 13 bayi (34,2%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari multi faktor, 10 bayi (26,3%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor persalinan 2 bayi (5%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor ibu, tidak didapatkan bayi mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor

NO	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
5	Nurfati mah	2010	Pengaruh Cakupan Pelayanan Kesehatan terhadap Estimasi Angka Kematian Anak di Sulawesi Selatan	Analisis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur anak 2. Penolong atau tenaga kesehatan 3. Lama pemberian ASI 4. Pemberian imuisasi 	<p>placenta.</p> <p>Terdapat pengaruh yang bermakna lama pemberian ASI dan pemberian imunisasi terhadap estimasi angka kematian anak, hal ini berarti lama pemberian ASI dan pemberian imunisasi akan menentukan dalam penurunan angka kematian anak. Sedangkan untuk penolong persalinan dan status pemberian ASI tidak terdapat pengaruh bermakna terhadap estimasi angka kematian anak, hal ini berarti penolong persalinan dan status pemberian ASI tidak menentukan dalam penurunan estimasi angka kematian anak. Penelitian ini menyarankan komunikasi/penyuluhan kepada masyarakat secara berkesinambungan mengenai pemanfaatan tenaga kesehatan di desa secara optimal dan memberikan pelatihan kepada dukun dalam hal pertolongan persalinan yang bersih dan aman. Dan diharapkan adanya follow-up terhadap pelaksana dan pengunjung untuk memperkecil angka drop out, terutama untuk program imunisasi.</p>

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah tempat penelitian dan waktu penelitian. Penelitian sekarang bertempat di Rumah Sakit Daerah Kota Semarang dengan metode penelitian observasi dan wawancara, observasi dilakukan dengan melihat data lama (penelitian retrospektif) dan dimulai pada bulan Mei 2016