

HUBUNGAN ANTARA TEMPAT MELAHIRKAN DENGAN ANGKA KEMATIAN NEONATAL DI RSUD DR. H. ABDOEL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

Prambudi Rukmono¹, Anggunan², Astri Pinilih³, Siti Shilviayana Yuliyawati^{4*}

¹Departemen Perinatologi Rumah Sakit Abdoel Moeloek

²⁻⁴Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Email Korespondensi: sitishilviayana.123@gmail.com

ABSTRACT: THE RELATIONSHIP OF PLACE OF BIRTH WITH NEONATAL MORTALITY RATE IN RSUD DR. H. ABDOEL MOELOEK, LAMPUNG PROVINCE

Background: Risk factors for infant mortality are associated with factors from infant, mother, and pregnancy. One of the factors from the mother that can cause neonatal death is the place of delivery. The better the place for a person to deliver labor, the better the success rate of labor. This is because in a good place of delivery, such as delivery in a hospital, there are specialist health personnel such as obstetrics-gynecologists and pediatricians, as well as supporting facilities such as qualified health facilities.

Objective: To determine the relationship between place of delivery and neonatal mortality at Abdul Moeloek Regional Hospital in 2020.

Methodology: The type of research used in this research is quantitative. The sample used in this study were neoanthic patients at Abdul Moeloek Hospital in 2020. Data analysis used Chi-Square analysis.

Results: Based on the comparative test conducted, the p-value was 0,000 (p-value <0.005).

Conclusion: This means that there is a significant relationship between place of delivery and neonatal mortality.

Keywords: Place of birth, death, neonatal

INTISARI: HUBUNGAN ANTARA TEMPAT MELAHIRKAN DENGAN ANGKA KEMATIAN NEONATAL DI RSUD DR. H. ABDOEL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

Latar Belakang: Faktor-faktor risiko kematian bayi dikaitkan dengan faktor dari bayi, ibu, dan kehamilan. Faktor dari ibu yang dapat menyebabkan kematian neonatus salah satunya adalah tempat persalinan. Semakin baik tempat seseorang melakukan persalinan, semakin baik pula tingkat kesuksesan persalinan tersebut. Hal ini dikarenakan pada tempat persalinan yang baik, seperti persalinan di rumah sakit, terdapat tenaga kesehatan spesialis seperti dokter obstetri-ginekologi dan dokter anak, serta sarana pendukung seperti fasilitas kesehatan yang mumpuni.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tempat melahirkan dengan kematian neonates di RSUD Abdul Moeloek tahun 2020.

Metodologi: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien neoantus di RSUD Abdul Moeloek tahun 2020. Analisa data menggunakan analisis *Chi-Square*.

Hasil: Berdasarkan uji komparatif yang dilakukan, didapatkan p-value sebesar 0,000 (p-value <0,005).

Kesimpulan: Hal ini berarti bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara tempat melahirkan dengan angka kematian neonatal.

Kata Kunci : Tempat melahirkan, kematian, neonates.

PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan bayi merupakan suatu bentuk upaya guna menciptakan generasi masa muda depan yang sehat, cerdas, kreatif, dan inovatif. Hal ini dikarenakan masa depan suatu bangsa dan negara terletak pada generasi mudanya. Upaya pemeliharaan kesehatan pada kehamilan yang kualitas sangat penting karena hal tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian bayi (AKB) dan Angka kematian neonatal (AKN) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan bagi suatu negara. Angka ini dapat digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi bagi program kesehatan dan kependudukan (Kemenkes RI, 2016).

Sampai saat ini, permasalahan AKB di Indonesia masih menjadi perhatian penting dan penurunan AKB dan faktor-faktor lain yang berperan dalam perlambatan perkembangan generasi muda menjadi kebijakan nasional (Kemenkes RI, 2016). Seiring dengan menurunnya AKB, maka keberhasilan program kesehatan dan kependudukan suatu negara meningkat. Hal ini tentu saja penting mengingat peran generasi muda dalam pembangunan terutama di masa yang akan datang. (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO, pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kematian bayi di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016). Angka Kematian Neonatal merupakan jumlah kematian bayi berumur kurang dari 28 hari pada periode tertentu biasanya pada

periode satu tahun (Timmreck, 2001). Walaupun Angka Kematian Bayi di dunia menunjukkan terjadi penurunan sebesar 41% dari 87 kematian per 1000 kelahiran hidup tahun 1990 menjadi 51 kematian per 1000 kelahiran hidup tahun 2011, masih diperlukan upaya lebih serius untuk menurunkan dua per tiga kematian balita pada tahun 2015. Selain itu, proporsi kematian neonatal pada kematian balita di dunia justru mengalami peningkatan dari 36% pada tahun 1990 menjadi 43% pada tahun 2011 (UNICEF, 2013).

Di Indonesia sendiri, AKB berhasil diturunkan secara tajam dari 68 per 1000 kelahiran hidup menjadi 19 per 1000 kelahiran hidup, yang mana 55,8% dari kematian bayi terjadi pada periode neonatal dan 78,5%-nya terjadi pada usia 0-6 hari (Rukmono, 2017). Sementara itu, kematian neonatus di Lampung pada tahun 2012 tertinggi terjadi di Bandar Lampung yaitu berjumlah 166 kasus (18,51%) atau sebanyak 148 kasus (89%) kematian pada masa perinatal dini dan sebanyak 18 kasus (11%) kematian pada masa perinatal lanjut (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2012).

Faktor-faktor risiko kematian bayi dikaitkan dengan faktor dari bayi, ibu, dan kehamilan. Faktor dari ibu yang dapat menyebabkan kematian neonatus salah satunya adalah tempat persalinan. Semakin baik tempat seseorang melakukan persalinan, semakin baik pula tingkat kesuksesan persalinan tersebut. Hal ini dikarenakan pada tempat persalinan yang baik, seperti

persalinan di rumah sakit, terdapat tenaga kesehatan spesialis seperti dokter obstetri-ginekologi dan dokter anak, serta sarana pendukung seperti fasilitas kesehatan yang mumpuni (Wati, 2020).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prameswari (2007) yang menyatakan bahwasannya tempat persalinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian perinatal. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Suraya (2017) menyatakan bahwasannya bayi yang ditolong oleh tenaga kesehatan memiliki peluang 2,3 kali untuk terhindar dari kematian neonatal, namun persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan memiliki resiko kematian lebih tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: "Hubungan Antara Tempat melahirkan dengan Angka Kematian Neonatal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan data sekunder berupa data rekam medik. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 bertempat di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung setelah mendapatkan *ethical clearance* dari Universitas Malahayati. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh data neonatus di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 549 sampel dan menggunakan teknik *total sampling*. Pada penelitian ini

diperlukan beberapa alat yang digunakan untuk mendukung penelitian seperti alat tulis dan gadget untuk mengolah data.

Prosedur

Pertama-tama, peneliti menentukan responden, yaitu seluruh data neonatus yang meninggal di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang berjumlah 549 orang. Selanjutnya, peneliti mengambil data rekam medik lalu mengumpulkan hasil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Kemudian, setelah data terkumpul, peneliti melakukan penginputan data ke dalam program komputer, yakni Ms. *Excell*. Kemudian, untuk data yang sudah dihimpun, data diolah dengan komputer menggunakan program *SPSS* untuk mengetahui hubungan antara tempat melahirkan dengan angka kematian neonatus.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Abdul Moeloek tahun 2021. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan *total sampling* sebanyak 549 sampel yang merupakan seluruh data neonatus yang meninggal di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui disrtibusi frekuensi usia, jenis kelamin, dan perilaku mencari umpan balik pada mahasiswa program studi kedokteran angkatan 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Tabel 1 Hasil Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
< 1hari	348	63,4
1-7 Hari	132	24
8-14 Hari	45	8,2
15-21 Hari	16	2,9
22-28 Hari	8	1,5
Total	549	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	248	45,2
Laki-laki	301	54,8
Total	549	100
Usia Gestasi		
<28 Minggu	36	6,6
28-31 Minggu	62	11,3
32-36 Minggu	173	31,5
>36 Minggu	278	50,6
Total	549	100
Berat Lahir		
BBLASR	47	8,6
BBLSR	60	10,9
BBLR	209	38,1
Normal	233	42,4
Total	549	100
Status Kehidupan Neonatus		
Hidup	389	70,9
Meninggal	160	29,1
Total	549	100
Tempat Persalinan		
Rumah Sakit	141	25,68
Bidan Praktik Mandiri	188	34,24
Klinik	53	9,65
Puskesmas	48	8,74
Dukun Beranak	119	21,68
Total	549	100

Berdasarkan tabel 1 di atas hasil menunjukkan bahwa sebanyak 348 responden (63,4%) merupakan bayi <1 hari, sementara bayi yang berusia 1-7 hari didapatkan sebanyak 132 responden (24%). Lalu, untuk bayi yang berusia 8-14 hari sebanyak 45 responden (8,2%). Selanjutnya, untuk bayi yang berusia 15-21 hari didapatkan sebanyak 16 responden (2,9%) dan yang berusia 22-28 hari sebanyak 8 responden (1,5%). Sementara itu, neonatus yang berjenis kelamin perempuan

sebanyak 248 bayi (45,2%) sementara neonates yang berjenis kelamin laki-laki didapatkan sebanyak 301 bayi (54,8%). Selanjutnya, dapat diketahui bahwasannya bayi yang memiliki usia gestasi <28 minggu didapatkan sebanyak 36 bayi (6,6%), lalu yang memiliki usia gestasi 28-31 minggu sebanyak 62 bayi (11,3%). Selanjutnya, bayi yang memiliki masa gestasi 32-36 minggu didapatkan sebanyak 173 bayi (31,5%). Sementara itu, bayi yang memiliki usia gestasi di atas 36

minggu didapatkan sebanyak 278 bayi (50,6%). Lalu, dapat diketahui bahwasannya bayi yang memiliki berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) didapatkan sebanyak 47 bayi (8,6%), bayi yang memiliki berat badan lahir sangat rendah sebanyak 60 bayi (10,9%), bayi yang memiliki berat badan lahir rendah didapatkan sebanyak 209 bayi (38,1%), dan bayi yang memiliki berat badan lahir normal didapatkan sebanyak 233 bayi (42,4%).

Selanjutnya, dapat diketahui bahwasannya 141 bayi (25,68%) mendapatkan pertolongan persalinan di Rumah Sakit, 188 bayi (34,24%) mendapatkan pertolongan di Bidan Praktik Mandiri, 53 bayi (9,65%) dilahirkan di Klinik, 48 bayi (8,74%) dilahirkan di Puskesmas, sementara 119 bayi lainnya mendapatkan pertolongan persalinan di fasilitas non-kesehatan (21,68%).

Tabel 2 Analisis Bivariat

Tempat Melahirkan	Status Kehidupan Neonatus				Total		P-Value
	Hidup		Meninggal				
	N	%	n	%	N	%	
Rumah Sakit	111	28,53	30	18,75	141	25,68	0,000
Bidan Praktik Mandiri	152	39,07	36	22,5	188	34,24	
Klinik	48	12,34	5	3,125	53	9,65	
Puskesmas	45	11,57	3	1,875	48	8,74	
Non-Fasilitas Kesehatan (Dukun beranak/Paraji)	33	8,48	86	53,75	119	21,68	
Total	430	100	119	100	549	100	

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwasannya bayi yang dilahirkan di rumah sakit 111 diantaranya merupakan bayi yang hidup (28,53%) sementara 30 bayi lainnya (18,75%) meninggal. Sementara itu, pada bayi yang dilahirkan di bidan praktik mandiri, 152 diantaranya (39,07%) hidup dan 36 bayi lainnya meninggal (22,5%). Selanjutnya, pada bayi yang dilahirkan di klinik, 48 bayi (12,34%) hidup sementara 5 lainnya (3,125%) meninggal. Lalu, berdasarkan bayi yang dilahirkan di Puskesmas, 45 diantaranya (11,57%) hidup sementara 3 lainnya (1,875%) meninggal. Lalu, berdasarkan bayi yang dilahirkan 33 diantaranya (8,48%) hidup sementara 86 lainnya (53,75%) meninggal. Berdasarkan uji komparatif yang dilakukan, didapatkan p-value sebesar 0,000 (p-value <0,005). Hal ini berarti bahwasannya terdapat hubungan

yang signifikan antara tempat melahirkan dengan angka kematian neonatal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji komparatif yang dilakukan, didapatkan p-value sebesar 0,000 (p-value <0,005). Hal ini berarti bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara tempat melahirkan dengan angka kematian neonatal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banjarnegara tahun 2013 yang menyatakan bahwasannya terdapat hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan angka kematian neonatal (Rodiqoch, 2016). Data di atas sesuai dengan penelitian pada tahun 2006 di Tapanuli Utara yang mendapatkan hasil bahwa ibu yang persalinannya ditolong bukan oleh tenaga kesehatan mempunyai risiko 5 kali lebih besar terjadi

kematian neonatal dibandingkan dengan ibu yang persalinannya di tolong oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga diperjelas dengan penelitian lain di Brebes yaitu penelitian studi kasus kontrol yang menunjukkan bahwa penolong persalinan bukan oleh tenaga kesehatan memiliki risiko untuk mengalami kematian neonatal 6 kali lebih besar bila di bandingkan dengan ibu yang bersalin di tolong oleh petugas kesehatan (Rofiqoch, 2016).

Masih banyaknya persalinan yang dilakukan di tempat fasilitas non-kesehatan dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang percaya dengan dukun untuk membantu menolong persalinan. Mereka menganggap bahwa dukun lebih baik di bandingkan bidan. Dukun tidak hanya menolong proses persalinan tetapi juga membantu ibu bersalin setelah proses persalinan selesai. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menjelaskan bahwa faktor pemilihan tenaga penolong persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya pengetahuan, pelayanan antenatal, kepercayaan pada pelayanan antenatal dan sosial budaya. Hasil penelitian univariabel dari kelima faktor di atas yang berhubungan paling kuat adalah faktor kepercayaan dan sosial budaya. Hal ini dikarenakan faktor kepercayaan dan sosial budaya berhubungan dengan cara pandang masyarakat terhadap apa yang telah mereka lakukan secara turun temurun dan telah terbukti kemampuannya dalam memberi pertolongan persalinan. Dukun/paraji bersedia merawat sampai beberapa hari setelah melahirkan, melakukan pemijatan pada ibu setelah melahirkan, serta pemberian doadao untuk keselamatan ibu dan anaknya. Selain karena faktor-faktor di atas pada penelitian ini juga menemukan bahwa alasan

masyarakat menggunakan tenaga dukun untuk menolong persalinan adalah karena ibu yang bersalin di tolong oleh tenaga dukun adalah ibu bersalin yang bermasalah, misalnya ibu yang hamil dan tidak menginginkan kehamilannya, ibu yang hamil di luar nikah, atau ibu dengan gagal berKB dan lain sebagainya (Rofiqoch, 2016).

Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Kabupaten Tapin menunjukkan sebagian besar kematian neonatal (62,5%) ditolong oleh tenaga non kesehatan/dukun kampung (Noorhalimah, 2015). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djaja di Kabupaten Cirebon tahun 2004 bahwa kematian neonatus yang di tolong oleh dukun kampung masih tinggi yaitu 33%. Neonatus yang dilahirkan oleh tenaga non kesehatan berisiko kematian tinggi yang kemungkinan akibat penggunaan alat-alat yang tidak steril sehingga berisiko untuk terjadi tetanus neonatorum, penolong persalinan bukan tenaga kesehatan tersebut juga kurang mampu mendeteksi dan mengenali kelainan/komplikasi persalinan secara dini sehingga terlambat rujukan dan memperbesar risiko keselamatan ibu dan bayinya (Djaja, 2012).

Penelitian di Kabupaten Tapin tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kematian neonatal dengan penolong persalinan (Noorhalimah, 2015). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Djaja dimana studi ini menemukan hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan kelangsungan hidup bayi, juga penelitian yang dilakukan oleh Prabumurti dan kawan-kawan tahun 2006 di Kabupaten Brebes bahwa ibu yang pada saat persalinannya ditolong oleh dukun kampung

memiliki risiko kematian neonatal 6,07 kali lebih besar dibanding bayi yang lahir ditolong oleh tenaga medis (Djaja, 2012; Prabumurti, 2008).

Ini menggambarkan bahwa pertolongan persalinan yang dilakukan di fasilitas non-kesehatan oleh dukun menjadi penyebab utama kematian dan kesakitan perinatal, dapat dipahami bahwa dukun tidak mengetahui tanda-tanda bahaya perjalanan persalinan, akibatnya persalinan tidak ditangani secara adekuat sehingga terjadi kematian janin dalam rahim, janin (bayi) mengalami asfiksia, infeksi dan trauma persalinan. Banyak masyarakat yang masih memanfaatkan dukun sebagai tenaga penolong persalinan dan menjadikan peran dukun masih dominan hingga sekarang dalam menangani ibu melahirkan. Penolong persalinan yang baik (tenaga kesehatan) bisa mendeteksi faktor yang berisiko terhadap kematian neonatal serta mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan persalinan yang aman termasuk bersih serta memberikan pelayanan pada ibu dan bayinya (Noorhalimah, 2015).

Akan tetapi, penelitian di Kota Batam menunjukkan hal sebaliknya. Pada penelitian di Kota Batam, tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan kematian neonatal ($p=0,535$). Penelitian tersebut tidak membahas lebih lanjut mengenai alasan kenapa variable tersebut tidak berhubungan, akan tetapi justru lebih menekankan bahwasannya variable yang berhubungan adalah berat lahir (Suryanti, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan di Kota Semarang, sebagian besar persalinan dilaksanakan di Rumah Sakit (Wati, 2020). Hal ini

dikarenakan pendidikan, pengetahuan, serta kesadaran, ibu hamil di kota besar seperti Kota Semarang sudah relatif maju, sehingga pemahaman akan pentingnya menurunkan resiko pada saat persalinan dan setelah persalinan cukup tinggi. Hal ini dibuktikan dengan mayoritas penduduk di sana sudah mulai mempercayakan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinannya.

Sementara itu, penelitian di Banjarnegara menunjukkan bahwa penolong persalinan sebagian besar masih dilakukan oleh dukun atau persalinan sendiri. Hasil analisis penelitian tersebut menunjukkan secara jelas bahwa ada 26 responden yang persalinannya ditolong oleh tenaga dukun. Hal ini dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang percaya dengan dukun untuk membantu menolong persalinan. Mereka menganggap bahwa dukun lebih baik di bandingkan bidan. Dukun tidak hanya menolong proses persalinan tetapi juga membantu ibu bersalin setelah proses persalinan selesai. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menjelaskan bahwa faktor pemilihan tenaga penolong persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya pengetahuan, pelayanan antenatal, kepercayaan pada pelayanan antenatal dan sosial budaya. Hasil penelitian univariabel dari kelima faktor di atas yang berhubungan paling kuat adalah faktor kepercayaan dan sosial budaya. Hal ini dikarenakan faktor kepercayaan dan sosial budaya berhubungan dengan cara pandang masyarakat terhadap apa yang telah mereka lakukan secara turun temurun dan telah terbukti kemampuannya dalam memberi pertolongan persalinan. Dukun/paraji bersedia merawat sampai beberapa hari setelah melahirkan, melakukan pemijatan pada ibu

setelah melahirkan, serta pemberian doadao untuk keselamatan ibu dan anaknya. Selain karena faktor-faktor di atas pada penelitian ini juga menemukan bahwa alasan masyarakat menggunakan tenaga dukun untuk menolong persalinan adalah karena ibu yang bersalin di tolong oleh tenaga dukun adalah ibu bersalin yang bermasalah, misalnya ibu yang hamil dan tidak menginginkan kehamilannya, ibu yang hamil di luar nikah, atau ibu dengan gagal berKB dan lain sebagainya (Rofiqoch, 2016).

Sementara itu, penelitian di Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan penolong persalinan pada kasus stillbirth sebagian besar dilakukan oleh bidan sebanyak 133 orang (71.1%), dokter spesialis sebanyak 40 orang (21.4%), paraji sebanyak 12 orang (6.4%) dan lain - lain (dilakukan sendiri) sebanyak 2 orang (1.1%). Tempat persalinan kejadian stillbirth, sebagian besar terjadi pada rumah sakit umum (RSU) yaitu sebanyak 135 orang (72.2%) dan paling sedikit terjadi di perjalanan saat merujuk ke rumah sakit yaitu 2 orang (1.1%). Adapun tempat persalinan non fasilitas kesehatan pada kasus kejadian stillbirth paling banyak terjadi di rumah sendiri yaitu 22 orang (11.8%) dan rumah dukun sebanyak 1 orang (0.5%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa menunjukkan bahwa penolong persalinan pada kasus stillbirth sebagian besar dilakukan oleh bidan. Melihat dari data tersebut sebagian besar penolong persalinan pada kasus stillbirth adalah tenaga kesehatan yaitu bidan dan dokter spesialis kandungan (Putri, 2019).

Banyaknya penolong persalinan pada kasus stillbirth tidak terlepas dari kasus rujukan. Dalam hal ini bidan yang melakukan pertolongan persalinan pertama kali melakukan diagnosa kebidanan, dari hasil

diagnosa tersebut dapat diambil suatu keputusan sehingga harus dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Pada kasus stillbirth penolong terbanyak adalah bidan, dimana dalam hal ini bidan yang melakukan pertolongan adalah bidan yang bekerja di rumah sakit umum maupun rumah sakit ibu dan anak dengan pengawasan dokter spesialis dan alat penunjang yang lengkap dan kasus terbanyak yang dibantu oleh bidan adalah kasus IUFD dimana janin sudah dinyatakan meninggal didalam kandungan dan harus segera dikeluarkan. Pada prinsipnya, penolong persalinan harus memperhatikan sterilisasi/ pencegahan infeksi, hal-hal metode pertolongan persalinan yang sesuai standar pelayanan dan merujuk kasus yang memerlukan tingkat pelayanan yang lebih tinggi (Putri, 2019).

Beberapa hal yang menjadi alasan dalam pemilihan penolong persalinan oleh paraji seperti pendapatan keluarga, jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan dan adat istiadat terhadap persalinan dengan paraji. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tempat persalinan kejadian stillbirth, sebagian besar terjadi pada rumah sakit umum (RSU). Melihat mengindikasikan dari sebagian data besar tersebut kasus stillbirth terjadi di fasilitas kesehatan. Hal ini dapat diasumsikan dengan komplikasi yang terjadi pada janin. Rumah sakit umum menjadikan tempat kasus stillbirth terbanyak dibandingkan dengan fasilitas lain. Hal ini disebabkan karena RSU memiliki sarana dan prasarana yang lebih lengkap, sehingga penanganan pada kasus komplikasi dapat optimal dan dapat dengan cepat ditangani dan tidak perlu merujuk/membawa ke rumah sakit lain. Penolong

persalinan bisa bidan ataupun dokter (Putri, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, maka dapat disimpulkan bahwa angka kematian neonatal di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek pada Januari - Desember 2020 didapatkan 389 bayi (70,9%) dinyatakan hidup sementara 160 bayi lainnya dinyatakan (29,1%) meninggal dunia. Sementara itu, 141 bayi (25,68%) mendapatkan pertolongan persalinan di Rumah Sakit, 188 bayi (34,24%) mendapatkan pertolongan di Bidan Praktik Mandiri, 53 bayi (9,65%) dilahirkan di Klinik, 48 bayi (8,74%) dilahirkan di Puskesmas, sementara 119 bayi lainnya mendapatkan pertolongan persalinan di fasilitas non-kesehatan (21,68%). Lalu, diketahui p-value sebesar 0,000 (p-value <0,005). Hal ini berarti bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara tempat melahirkan dengan angka kematian neonatal.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi untuk masyarakat luas agar dapat mempercayakan persalinan pada tenaga kesehatan dengan fasilitas yang lebih baik daripada pelayanan non-kesehatan sehingga apabila terjadi komplikasi pada saat proses persalinan dapat segera ditanggulangi. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor eksternal lain selain tempat persalinan yang dapat meningkatkan resiko kematian neonates seperti kepatuhan melakukan ANC, kepatuhan konsumsi tablet penambah darah, pola makan, dan faktor-faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Dinkes Sumut). (2018). *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017*. Medan: Dinkes Sumut.
- Dinkes Kota Bandar Lampung. (2012). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung*. Bandar Lampung: Dinkes Kota Bandar Lampung.
- Djaja, S., Senewe, F., Ariawan, I. (2012). Keberhasilan Pelatihan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir Untuk Bidan Di Desa Di Kabupaten Cirebon, Tahun 2005. *Jurnal Ekologi Kesehatan, North America*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Noorhalimah. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Neonatal Di Kabupaten Tapin (Tinjauan Terhadap Pemeriksaan Kehamilan, Penolong Persalinan Dan Karakteristik Ibu). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2(2): 64-71.
- Prabumurti Pn, Purnami Ct, Widagdo L, Dkk. (2006). Analisis Faktor Risiko Status Kematian Neonates Di Kecamatan Losari Kabupaten Brebes Tahun 2006. *Jurnal Promkes Indonesia*. 3(1).
- Prameswari, M. F. (2007). Kematian Perinatal di Indonesia dan Faktor yang Berhubungan, Tahun 1997-2003. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 1(4): 154-160.
- Putri, S.M., dan Ningrum, W.M. (2019). Gambaran Penyebab Bayi Lahir Mati (*Stillbirth*) Pada Proses Persalinan. *Medical Journal of Galuh University*. 1(1): 37-44.
- Rofiqoch, I., Jusuf S. Effendi, Dinan S. Bratakoesoema. (2016). Hubungan Umur Ibu, Paritas dan Penolong Persalinan Dengan Kematian Neonatal di Wilayah

- Kerja Puskesmas Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013. *urnal Kesehatan Reproduksi*. 3(1): 60 - 68.
- Rukmono, P. (2017). *Neonatologi Praktis*. Bandar Lampung: Aura.
- Rukmono, P. (2017). *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. Bandar Lampung: Aura.
- Suraya, I. (2017). Determinan Kematian Neonatal Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Indonesia (Analisis Data SDKI 2002–2003 dan 2007). *Arkesmas*. 2(1): 126-134.
- Suryanti. (2018). Analisa Kematian Neonatal di Kota Batam. *Jurnal Dunia Kesmas*. 7(3): 122-126.
- Timmreck, T. (2001). *Epidemiologi: suatu pengantar*. Ed 2. Jakarta: EGC.
- UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- Wati, S., Adi, S. (2020). Gambaran Kematian Neonatal Berdasarkan Karakteristik Ibu di Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 5(2): 82-87.