



Gambaran Kejadian Mortalitas Bayi Usia 0-11 Bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada Triwulan I-III Tahun 2024

Rosa Aulia Sari ^{1*}, Krisnita Dwi Jayanti ², Andra Dwitama Hidayat ³, Ayu Pangestuti ⁴,
Reni Triyaningtyas ⁵

¹⁻⁵ Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia

Email : rossaaulia1203@gmail.com *

Abstract, Background: The importance of hospitals in addressing maternal and infant health issues, particularly in reducing the Infant Mortality Rate (IMR). **Objective:** To describe the incidence of mortality in infants aged 0-11 months at RSUD Kabupaten Kediri during the first to third quarters of 2024. **Method:** A descriptive study with a retrospective approach to 50 medical records of infant patients. **Results:** From 1,908 inpatient visits, there were 50 infant deaths. The characteristics of the deceased infants included a birth weight of 1,500-2,500 grams (46%), an age of 0-6 days (52%), a majority being male (56%), and originating from Pare District (27%). The leading diagnosis for mortality was Low Birth Weight (LBW) (36%), with the majority of mothers aged 20-35 years (74%). The IMR at RSUD Kabupaten Kediri during this period was 27 per 1,000 live births. **Conclusion and Recommendations:** In the first to third quarters of 2024, RSUD Kabupaten Kediri recorded 1,858 live births and 50 infant deaths aged 0-11 months, with an infant mortality rate of 27 per 1,000 live births, predominantly among infants with low birth weight, with the highest mortality occurring at 0-6 days of age, and most cases originating from Pare District. There is a need for monitoring high-risk infants, particularly those with LBW and male infants, as well as education for high-risk pregnant women during pregnancy, and routine calculation of infant mortality rates every quarter as a basis for decision-making.

Keywords: Infant Mortality, Infant Mortality Rate, Reduction of IMR.

Abstrak, Latar belakang: Pentingnya rumah sakit dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi, khususnya upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB). **Tujuan:** Memaparkan kejadian mortalitas bayi usia 0-11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi retrospektif terhadap 50 data rekam medis pasien bayi. **Hasil:** Menunjukkan bahwa dari 1.908 kunjungan pasien rawat inap, terdapat 50 kematian bayi. Karakteristik bayi yang meninggal meliputi berat badan 1.500-2.500 gram (46%), usia 0-6 hari (52%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki (56%), dan berasal dari Kecamatan Pare (27%). Diagnosis penyebab kematian didominasi diagnosis Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (36%), dengan mayoritas ibu berusia 20-35 tahun (74%). AKB di RSUD Kabupaten Kediri pada periode tersebut adalah 27 per 1.000 kelahiran hidup. **Simpulan dan Saran:** Pada triwulan I-III tahun 2024, RSUD Kabupaten Kediri mencatat 1.858 kelahiran hidup dan 50 kematian bayi usia 0-11 bulan, dengan 27 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, didominasi oleh bayi yang memiliki berat badan lahir rendah, kematian tertinggi berada pada usia 0-6 hari, serta mayoritas berasal dari Kecamatan Pare. Diperlukan pemantauan bayi berisiko tinggi, terutama BBLR dan bayi laki-laki, serta edukasi bagi ibu hamil berisiko tinggi selama kehamilan. dan perhitungan angka kematian bayi secara rutin setiap triwulan sebagai dasar pengambilan keputusan.

Kata kunci: Angka Kematian Bayi, Mortalitas Bayi, Penurunan AKB.

1. PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tidak terlepas dari adanya upaya kesehatan masyarakat yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan melalui pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah yaitu rumah sakit. Rumah sakit berperan penting dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayi, khususnya dalam upaya menurunkan Angka Kematian Bayi

(AKB) (Makmun, 2022) Angka kematian bayi dinilai dapat mencerminkan kondisi kesehatan suatu wilayah karena menunjukkan tingkat keberhasilan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian (Lengkong *et al.*, 2020).

Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024). Angka tersebut melebihi standar pemerintah pada program *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020). Angka kematian bayi di Jawa Timur meningkat dari 5,9 kematian per 1.000 kelahiran hidup (tahun 2023) menjadi 7,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup (tahun 2024) (Dinkes Jawa Timur, 2024). Tahun 2024 di Kabupaten Kediri tercatat 83 kasus kematian bayi dengan mayoritas penyebab kematian berupa asfiksia (Dinas Kesehatan Kediri, 2024).

Kematian bayi secara umum disebabkan oleh dua macam yaitu endogen dan eksogen (Rama Yanti *et al.*, 2023). Penyebab kematian bayi endogen merupakan kematian yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa bayi sejak lahir, yang dapat diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi (Rama Yanti *et al.*, 2023). Sedangkan penyebab kematian eksogen merupakan kematian bayi setelah usia satu bulan sampai menjelang satu tahun yang disebabkan oleh faktor lingkungan, salah satunya berasal dari ibu (Putri *et al.*, 2024).

Berbagai penyebab kematian bayi dapat dijadikan dasar evaluasi untuk menurunkan AKB melalui pencatatan dan pelaporan data mortalitas. Pencatatan dan pelaporan data mortalitas di rumah sakit dilakukan dengan memanfaatkan statistik mortalitas di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersumber dari data rekam medis (Kemenkes RI, 2011). Evaluasi Angka Kematian Bayi (AKB) yang bersumber dari data rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai dasar fasilitas pelayanan kesehatan dalam menentukan kebijakan guna mengatasi berbagai penyebab kematian bayi agar menurunkan angka kematian bayi pada tahun mendatang (Jayanti *et al.*, 2020a).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD Kabupaten Kediri, tercatat AKB usia 0 - 11 bulan pada tahun 2021-2023 sebesar 99,64%, 80,09%, dan 55,05%. Dari hasil ini diketahui bahwa AKB usia 0 - 11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri mengalami penurunan. Meskipun terjadi penurunan pada tiga tahun terakhir, namun AKB ini masih memerlukan perhatian karena masih jauh dari standar yang diupayakan oleh pemerintah yaitu 12 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Berdasarkan informasi di atas pentingnya pencatatan dan pelaporan data kematian untuk mengidentifikasi berbagai penyebab kematian bayi serta faktor dari ibu. Sehingga langkah-langkah lebih lanjut dapat diambil untuk melaksanakan program yang diperlukan oleh pihak-pihak terkait untuk mengurangi angka kematian bayi secara signifikan.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian adalah data pasien bayi usia 0-11 bulan yang lahir dan meninggal di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 dan terdata di rekam medis sebanyak 50 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total *sampling*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 50 pasien bayi usia 0-11 bulan yang lahir dan meninggal di RSUD Kabupaten Kediri. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi dokumen rekam medis dan disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan Pasien Rawat Inap Bayi Usia 0 - 11 Bulan di RSUD Kabupaten Kediri Pada Triwulan I-III Tahun 2024

Data yang didapatkan berdasarkan observasi pada register rawat inap diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Kunjungan Bayi Triwulan I-III Tahun 2024

Periode	Jumlah	Jumlah	
	Bayi Lahir Hidup (H)	Bayi Mati (M)	Total (H+M)
Triwulan I	622	22	644
Triwulan II	635	16	651
Triwulan III	601	12	613
Total	1.858	50	1.908

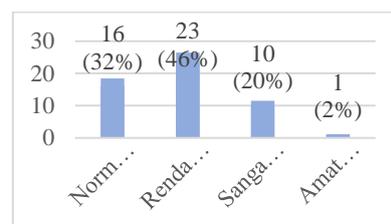
Hasil analisis menunjukkan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 1.858 bayi (97,37%) lebih banyak dibandingkan jumlah bayi yang meninggal sebanyak 50 bayi (2,62%) dengan jumlah kunjungan pada tiap triwulannya sebesar 644, 651, dan 613 kunjungan pasien rawat inap bayi. Berdasarkan angka tersebut menunjukkan bahwa kunjungan pasien rawat inap bayi di RSUD Kabupaten Kediri selama triwulan I-III tahun 2024 mengalami peningkatan dan penurunan atau fluktuasi.

Kunjungan rawat inap bayi merupakan suatu pelayanan terhadap pasien bayi yang masuk rumah sakit dan menempati tempat tidur perawatan untuk tujuan pengamatan klinis, penegakan diagnosis, implementasi terapeutik, penatalaksanaan rehabilitasi medis, serta berbagai bentuk pelayanan medis lain yang diperlukan sesuai dengan kondisi pasien (Winarso *et al.*, 2020). Kunjungan bayi yang mencakup pemberdayaan masyarakat, peningkatan akses, dan kualitas, termasuk sistem rujukan perawatan kesehatan bayi baru lahir merupakan salah satu cara untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Tujuan dari kunjungan neonatus adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap layanan kesehatan dasar serta untuk mengetahui masalah atau kelainan kesehatan neonatus sedini mungkin dan membantu masalah atau kelainan tersebut dengan memberikan tindakan, pengobatan, atau rujukan (Islami, 2021).

Karakteristik Bayi Meninggal Usia 0 - 11 Bulan di RSUD Kabupaten Kediri Pada Triwulan I-III Tahun 2024

1. Karakteristik Berat Badan

Data yang didapatkan berdasarkan observasi diperoleh hasil sebagai berikut:



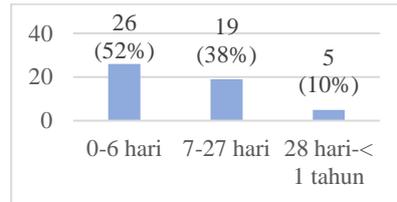
Gambar 1. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Berat Badan

Hasil analisis menunjukkan bayi yang mengalami kematian mayoritas memiliki berat badan lahir rendah dengan rentang berat 1500-2500 gram sebanyak 23 kasus kematian bayi atau 46%. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat 22 kasus kontrol bayi dengan berat badan tidak normal atau <2500 gram sebanyak 66,7% bayi dan 11 kasus kontrol bayi dengan berat badan normal atau >2500 gram sebanyak 33,3% (Mutiara *et al.*, 2020).

Berat badan lahir rendah dapat mengakibatkan berbagai gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, hingga rentan terhadap infeksi yang dapat berujung pada seorang bayi mengalami kesakitan bahkan kematian (Azis *et al.*, 2023). Berat badan lahir rendah menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian bayi menurut *Maternal Perinatal Death Notification* di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024).

2. Karakteristik Usia Bayi

Data yang didapatkan berdasarkan observasi diperoleh hasil sebagai berikut:



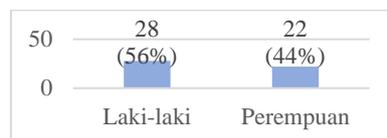
Gambar 2. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Usia Bayi

Hasil analisis menunjukkan bayi yang mengalami kematian mayoritas bayi yang mengalami kematian berada pada rentang usia 0-6 hari dengan data sebanyak 26 bayi meninggal atau 52%. Kematian bayi dengan rentang usia 0-6 hari disebut juga dengan kematian neonatal. Berdasarkan hasil penelitian (Deviany *et al.*, 2022), menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 204 dari 259 kasus kematian neonatal di beberapa wilayah Indonesia dengan mayoritas kematian terjadi pada periode 0-6 hari setelah dilahirkan.

Kematian neonatal secara umum disebabkan oleh dua macam yaitu penyebab kematian endogen merupakan kematian yang terjadi akibat faktor-faktor bawaan sejak lahir, yang diturunkan dari orang tua kepada bayi pada saat proses konsepsi (Rama Yanti *et al.*, 2023). Sedangkan penyebab kematian eksogen merupakan kematian bayi setelah usia satu bulan hingga menjelang satu tahun yang disebabkan oleh faktor lingkungan, salah satunya berasal dari ibu (Putri *et al.*, 2024).

3. Karakteristik Jenis Kelamin

Data yang didapatkan berdasarkan observasi diperoleh hasil sebagai berikut:



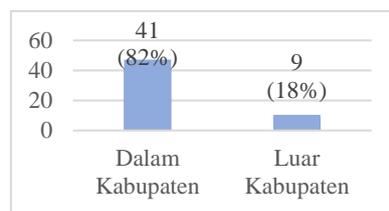
Gambar 3. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil analisis menunjukkan bayi jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah tertinggi sebanyak 28 bayi meninggal atau 56%. Sedangkan kematian bayi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 kasus atau 44%.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian menurut (Nurhafni *et al.*, 2021), yang menyebutkan bahwa jumlah kematian bayi laki-laki 57,22% lebih besar dari pada jumlah kematian bayi perempuan yaitu sebesar 42,78%. Bayi berjenis kelamin laki-laki lebih beresiko mengidap penyakit yang dipicu oleh bakteri dibandingkan bayi perempuan. Selain itu, kebutuhan oksigen bayi laki-laki lebih besar. Sehingga jika terjadi kekurangan oksigen di dalam tubuh maka bakteri anaerob lebih mudah berkembang (Atmaja *et al.*, 2023).

4. Karakteristik Asal Pasien

Data yang didapatkan berdasarkan observasi diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 4. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Asal Pasien

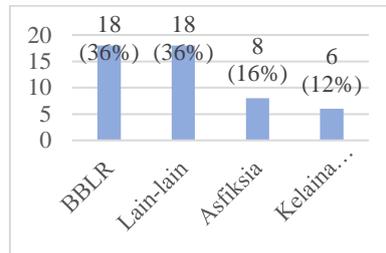
Hasil analisis menunjukkan kematian bayi paling banyak berasal dari dalam Kabupaten Kediri sebanyak 41 kasus atau 82% dengan jumlah tertinggi berada di Kecamatan Pare yaitu sebanyak 11 kasus atau 27%.

Hasil penelitian mengindikasikan kecamatan-kecamatan dengan kepadatan penduduk tinggi, identik memiliki wilayah yang kesehatan lingkungan yang kurang baik (Aulia, 2024). Penyebaran penduduk relatif dipengaruhi oleh kecenderungan penduduk terkonsentrasi pada tempat dimana akses terhadap fasilitas pelayanan kota dengan biaya transportasi yang rendah merupakan pilihan utama penduduk dalam menentukan tempat tinggal (Hariadi, 2019). Penelitian lain juga mengemukakan bahwa status tempat tinggal masyarakat memiliki keterkaitan erat dengan tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan (Yuwana *et al.*, 2022).

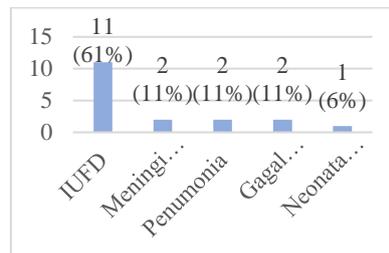
Penelitian lain menyatakan hasil yang tidak sejalan yaitu tempat tinggal tidak terdapat keterkaitan terhadap kejadian kematian bayi. Hal tersebut dikarenakan terdapat variasi frekuensi penyakit dan angka kematian antar wilayah dipengaruhi oleh perbedaan kepadatan penduduk, struktur umur, jenis pekerjaan, pola kebiasaan hidup, pemahaman tentang konsep sehat dan sakit, serta kondisi lingkungan dan sanitasi masyarakat. Tingkat kematian bayi memiliki kemungkinan lebih tinggi pada kecamatan-kecamatan dengan kepadatan penduduk lebih tinggi (Lengkong *et al.*, 2020).

Penyebab Kematian Bayi Usia 0 - 11 Bulan di RSUD Kabupaten Kediri Pada Triwulan I-III Tahun 2024

1. Diagnosis Kematian Bayi



Gambar 5. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Diagnosis



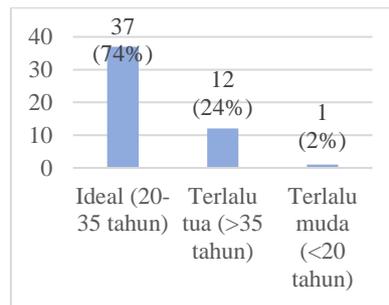
Gambar 6. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Diagnosis

Hasil analisis menunjukkan kematian bayi tertinggi merupakan bayi dengan diagnosis Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 18 kasus kematian bayi atau 36 %.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukoco *et al.*, 2020), yang menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian neonatal merupakan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan jumlah sebanyak 29 kasus kematian bayi atau 47,4%. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan suatu kondisi dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Berat badan saat lahir merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kematian bayi (Sari *et al.*, 2023).

Berat badan lahir rendah dapat mengakibatkan kesakitan bahkan kematian dimana hal ini merupakan dampak dari gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, serta rentan terhadap infeksi pada perkembangan selanjutnya (Azis *et al.*, 2023). Diagnosis lainnya meliputi *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), asfiksia, *meningitis encephalitis*, *pneumonia*, gagal nafas, dan *Meconal Aspiration Syndrome* (MAS).

2. Usia Ibu Saat Hamil



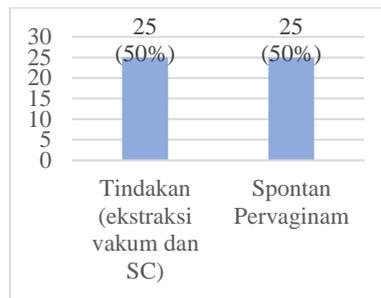
Gambar 7. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Usia Ibu

Hasil observasi yang dilakukan menunjukkan usia ibu saat hamil yang mengalami kematian bayi usia 0-11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 tertinggi berusia 20-35 tahun sebanyak 37 kasus kematian bayi atau 74%.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Sjahriani dan Faridah, 2019), dimana usia ibu saat hamil tertinggi berada pada usia 20-35 tahun dengan frekuensi 21 ibu (42,9%), usia <20 tahun dengan frekuensi 19 ibu (38,8%), dan usia >35 tahun dengan frekuensi 9 ibu (18,4%) dari keseluruhan responden sejumlah 49 ibu. Usia yang dianjurkan oleh pemerintah untuk seorang wanita mengalami kehamilan sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Hal tersebut dikarenakan kesiapan fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi mempengaruhi kesiapan seorang perempuan untuk hamil (Sjahriani dan Faridah, 2019).

Usia ibu dengan kecenderungan lebih tua dapat meningkatkan resiko untuk melahirkan bayi dengan berbagai kelainan kongenital seiring dengan bertambahnya usia ibu. Hal tersebut disebabkan oleh kegagalan ovulasi yang terjadi pada usia ibu >35 tahun (Sari *et al.*, 2023). Selain itu, pengetahuan ibu turut berpengaruh terhadap kejadian kematian. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan masa nifas sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pada ibu hamil (Shaheen *et al.*, 2020). Pemberian edukasi yang komprehensif mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan masa nifas kepada ibu hamil sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka, sehingga dapat mencegah terjadinya kematian pada ibu dan bayi melalui deteksi dini dan tindakan medis yang tepat (Asmarani *et al.*, 2024). Dengan demikian, penting untuk digaris bawahi bahwa usia ibu bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dimana pengetahuan ibu juga turut beresiko terjadinya kematian pada bayi.

3. Jenis Persalinan



Gambar 8. Jumlah Bayi Meninggal Berdasarkan Jenis Persalinan

Berdasarkan data yang telah diperoleh jenis persalinan ibu yang mengalami kematian bayi, memiliki perbandingan yang sama antara persalinan dengan tindakan dengan persalinan tanpa tindakan yaitu masing-masing 25 kasus kematian bayi (25%). Persalinan tindakan meliputi persalinan dengan metode *sectio cesarea* dan ekstraksi vakum, sedangkan persalinan dengan metoda tanpa tindakan merupakan persalinan dengan metode spontan pervaginam. Hal tersebut menunjukkan bahwa jenis persalinan baik dengan tindakan maupun spontan pervaginam sama-sama memiliki kemungkinan untuk menyebabkan kematian pada bayi.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian (Gemilastari *et al.*, 2024), yang menyebutkan bahwa pada kasus tertentu jenis persalinan *sectio cesarea* memiliki pengaruh tinggi terhadap kematian bayi terutama pada bayi yang mengalami BBLR. Dengan kata lain kejadian BBLR dapat beresiko lebih tinggi pada persalinan dengan tindakan *sectio cesarea* dibandingkan dengan persalinan spontan pervaginam. Namun, faktor lain juga turut mempengaruhi, termasuk kondisi kesehatan ibu dan janin. Pasca menjalani *sectio cesarea*, seorang ibu akan merasakan nyeri dan keterbatasan gerak akibat operasi. Selain itu, apabila ibu memiliki bayi baru lahir yang memerlukan perawatan tambahan di NICU tidak dapat segera menjalani rawat gabung. Sehingga dengan ketidakhadiran bayi untuk menyusui menyebabkan hormon oksitosin dan prolaktin, yang berperan dalam produksi ASI tidak terstimulasi dengan optimal. Akibatnya, produksi ASI menjadi terhambat dan bayi tidak dapat meminum ASI (Nasution dan Oktamianti, 2023). Selain itu berdasarkan penelitian (Diyanti *et al.*, 2024), persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum mempunyai kecenderungan terjadinya ikterus yang beresiko mengalami pendarahan tertutup di kepala bayi seperti *caput succadenum* dan *caphalhematoma*.

Menurut penelitian (Pratiwi *et al.*, 2019), ditemukan sebanyak 472 orang (51%) melakukan persalinan dengan metode partus spontan. Partus spontan atau pervaginam memiliki resiko kelainan presentasi atau letak janin berisiko menyebabkan terjadinya partus macet dan memperpanjang durasi persalinan. Selain itu, kehamilan berisiko tinggi tidak hanya mencakup partus macet, tetapi juga meliputi riwayat reproduksi yang kurang baik, usia kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas, riwayat obstetri yang buruk, riwayat persalinan *sectio caesarea*, adanya penyakit pada ibu, kehamilan kembar, kelainan letak plasenta, preeklampsia, serta berbagai komplikasi lain yang dapat memperberat proses persalinan seperti partus macet, partus lama, dan kelelahan saat mengejan juga dapat menyebabkan kematian pada bayi (Pratiwi *et al.*, 2019).

Angka Kematian Bayi Usia 0 - 11 Bulan di RSUD Kabupaten Kediri Pada Triwulan I-III Tahun 2024

Data angka kunjungan yang sudah diperoleh kemudian digunakan untuk menghitung angka kematian bayi atau *Infant Mortality Rate* (IMR) dengan cara sebagai berikut:

Tabel 2. Angka Kematian Bayi RSUD Kabupaten Kediri Triwulan I-III Tahun 2024

Jumlah Bayi Lahir Hidup (H)	Jumlah Bayi Mati (M)	IMR $(\frac{M}{H} \times 1000)$ (%)
1.858	50	26,91 ‰ 27 ‰

Berdasarkan hasil perhitungan *Infant Mortality Rate* (IMR) di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 sebesar 27 per 1.000 kelahiran hidup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa selama periode triwulan I-III tahun 2024, dari 1.000 bayi yang lahir hidup terdapat 27 bayi yang mengalami kematian. Perolehan angka tersebut belum mendekati upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi pada program *Sustainable Development Goals* (SDG's) setidaknya hingga 12 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Sehingga perlu perhatian yang lebih besar tentang upaya pencegahan kematian bayi di rumah sakit tersebut.

Tingginya angka kematian bayi dapat mencerminkan adanya permasalahan dalam bidang kesehatan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, maupun faktor sosial ekonomi di dalam suatu populasi. Sebaliknya, rendahnya angka kematian bayi mengindikasikan keberhasilan sistem pelayanan kesehatan, perhatian yang optimal terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta ketersediaan akses terhadap pelayanan medis berkualitas. Oleh karena itu, angka kematian bayi digunakan sebagai salah satu indikator untuk menilai tingkat kesehatan masyarakat dan kinerja sistem pelayanan kesehatan di suatu negara atau wilayah. Pemerintah mencanangkan penurunan angka kematian bayi ke dalam agenda 2030 untuk pembangunan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2020).

Langkah-langkah perencanaan yang efektif sangat penting untuk menekan angka kematian bayi di rumah sakit. Salah satunya dengan membuat perencanaan bagi rumah sakit untuk meninjau ulang proses pencatatan data. Salah satunya dengan melakukan analisis data untuk memastikan bahwa semua data terkait kematian bayi, termasuk berat badan, usia, jenis kelamin, dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kematian dicatat secara akurat menurunkan risiko kesalahan dalam pencatatan dan pengelolaan data medis, sekaligus mendukung praktik medis yang berkelanjutan dan berpusat pada pasien melalui penyediaan informasi yang komprehensif tentang riwayat kesehatan pasien (Ikawati, 2024). Sehingga data yang sudah dikumpulkan dapat dijadikan dasar evaluasi terhadap penyebab kematian bayi guna menurunkan angka kematian bayi (Pratama, 2022). Di samping itu, perhitungan angka kematian bayi seharusnya dilakukan tersendiri untuk mengetahui tinggi rendahnya angka tersebut serta memperbaiki program yang dirancang untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi untuk mengurangi jumlah kematian bayi, terutama dengan memberikan perhatian khusus pada nutrisi ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (Jayanti *et al.*, 2020a).

Selain itu, pemerintah juga dapat melakukan optimalisasi kualitas perawatan prenatal, layanan persalinan, serta perawatan pasca kelahiran perlu diimbangi dengan penguatan sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta perluasan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, khususnya bagi masyarakat yang berada di wilayah terpencil atau daerah dengan keterbatasan fasilitas kesehatan serta pendidikan kesehatan dan kesadaran kepada masyarakat, terutama kepada ibu hamil (Damanik, 2023).

4. KESIMPULAN

1. Kunjungan pasien rawat inap bayi usia 0 - 11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 sejumlah bayi lahir hidup sebanyak 1.858 bayi (97,37%) lebih banyak dibandingkan jumlah bayi yang meninggal sebanyak 50 bayi (2,62%).
2. Karakteristik bayi meninggal usia 0 - 11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 berdasarkan berat badan tertinggi kematian bayi terjadi pada Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 23 kasus (46%), usia bayi yang mengalami kematian tertinggi pada rentang 0-6 hari sebanyak 26 kasus (52%), mayoritas bayi yang mengalami kematian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 kasus (56%), dan bayi yang mengalami kematian tertinggi berasal dari dalam Kabupaten Kediri yaitu Kecamatan Pare sebanyak 11 kasus (27%).
3. Penyebab kematian bayi usia 0 - 11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 berdasarkan diagnosis kematian tertinggi terjadi pada bayi dengan diagnosis Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 18 kasus (36%), usia ibu saat hamil yang mengalami kematian bayi tertinggi berada pada rentang ideal yaitu 20-35 tahun sebanyak 37 kasus (74%), dan jenis persalinan ibu yang mengalami kematian bayi memiliki jumlah yang seimbang yaitu persalinan dengan tindakan sebanyak 25% dan persalinan tanpa tindakan/spontan sebanyak 25%.
4. Angka kematian bayi usia 0 - 11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri pada triwulan I-III tahun 2024 sebesar 27 kematian dari 1.000 kelahiran hidup dimana hasil tersebut belum memenuhi upaya pemerintah dalam penurunan angka kematian bayi setidaknya hingga 12 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030.

Saran

1. Diperlukan peningkatan dalam pemantauan bayi yang beresiko tinggi, terutama pada bayi dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada usia 0-6 hari setelah kelahiran dan bayi laki-laki yang memiliki risiko kematian yang lebih tinggi serta pemberian edukasi kepada ibu hamil dengan resiko tinggi dalam menjalani masa kehamilan.
2. Sebaiknya perhitungan angka kematian bayi dilakukan tersendiri secara rutin setiap tiga bulan sekali tepatnya pada triwulan I-VI untuk mengetahui tinggi rendahnya angka kematian bayi sebagai dasar pengambilan keputusan guna menentukan upaya penurunan angka kematian bayi usia 0-11 bulan di RSUD Kabupaten Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmarani, S., Purwati, A., and Yulianingsih, A., 2024. Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Pada Kelas Ibu Hamil Puskesmas Cipaku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(04), pp.253-259.
- Atmaja, B.S., Rukmono, P., Utami, D. and Pinilih, A., 2023. Karakteristik Neonatus yang Mengalami Sepsis Neonatorum Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Dan Berat Bayi Lahir di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, [online] 10(9), pp.2549-4864. Available at: <<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>>.
- Aulia, L.R., 2024. Gambaran Kejadian Kematian Bayi Usia 0-12 Bulan Di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2015-2017. *ASKARA Jurnal Kesehatan Komunitas*, 01(01), pp.50-55.
- Azis, R.M., Nurhanifah, T. and Jona, R.N., 2023. Efektifitas Perawatan Metode Kangguru Menggunakan Jarik Terhadap Berat Badan dan Suhu BBLR. *Journal of Holistocs and Health Sciences*, 5(1), pp.55-62.
- Badan Pusat Statistik, 2023. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*.
- Damanik, G.Y., 2023. Efektivitas Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Menanggulangi Kematian Ibu Hamil dan Bayi di Kota Medan.
- Deviany, P.E., Setel, P.W., Kalter, H.D., Anggondowati, T. and Martini, 2022. Neonatal mortality in two districts in Indonesia: Findings from Neonatal Verbal and Social Autopsy (VASA). 17(3).
- Dinas Kesehatan Kediri, 2024. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2023*. Kediri.
- Dinkes Jawa Timur, 2024. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*.
- Diyanti, D., Hestiyana, N., Handayani, L. and Haryanto, I.A., 2024. Korelasi Jenis Persalinan dengan Ikterus Neonatorum di RSUd dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Surya Medika*, [online] 10(3), pp.157-161. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i3.9009>.
- Gemilastari, R., Zeffira, L., Malik, R. and Septiana, V.T., 2024. Karakteristik Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Scientific Journal*, [online] 3(1), pp.16-27. Available at: <<http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/17>> [Accessed 7 March 2025].
- Hariadi, S., 2019. Kehidupan Sosial Anak Punk di Kota Bengkulu. *Institut Agama Islam Negeri Bengkulu*.
- Ikawati, F.R., 2024. Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, [online] 6(3), pp.288-299. <https://doi.org/10.38035/rrj.v6i3>.
- Islami, A.P., 2021. Hubungan Pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM): Kunjungan Neonatus Lengkap dengan Status Kesehatan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin, Kota Bukittinggi Tahun 2021. *Universitas Perintis Indonesia*.

- Jayanti, K.D., Wasis, E., Nurkhalim, R.F. and Utami, S.D., 2020a. Gambaran dan Trend Angka Kematian Bayi Tahun 2014-2018 di RS X Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(01), pp.38–45.
- Jayanti, K.D., Wijaya, E.W., Bisono, E.F., Nurkhalim, R.F., Susilowati, I., Setyawan, I. and Putra, B.R., 2020b. Proyeksi Angka Kematian Bayi di Rumah Sakit X Kabupaten Kediri dengan Single Exponential Smoothing. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), p.50. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.8925>.
- Kemendes RI, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. [online] Available at: <www.djpp.kemendikham.go.id>.
- Kemendes RI, 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- Kemendes RI, 2024. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Lengkong, G.T., Langi, F.L. and Posangi, J., 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Jurnal KESMAS*, 9(4), pp.41–48.
- Mutiara, A., Apriyanti, F. and Hastuty, M., 2020. Hubungan Jenis Persalinan dan Berat Badan Kashir dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan Tahun 2019. *Jurnal KEsehatan Tambusai*, 1(2), pp.42–50.
- Nasution, R.S. and Oktamianti, P., 2023. Faktor Penghambat Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Persalinan Sesar. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(2), pp.686–696.
- Nurhafni, Yarmaliza and Zakiyuddin, 2021. Analisis Faktor Risiko Terhadap Angka Kematian Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlwan (Rundeng) Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Jurmakemas*, 1(1), pp.9–21.
- Pratama, B.A., 2022. *Statistik Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit K-Media.
- Pratiwi, A.K., Mappaware, N.A., Nugraha, U.P. and Rakhmah, N., 2019. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Metode Persalinandi Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah1 Makassar. *Umi Medical Journal*, 4(2), pp.63–71.
- Putri, D.A., Rizki, A.A. and Tyas, A.D., 2024. Lonjakan Kematian Bayi Di Kota Serang. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, 8(6), pp.2141–2149.
- Rama Yanti, N., Fitriana, D.M., Asmin Takki, W., Ayu Rusdiana, S., Wahyuningtiyas, D., Adriany, H., Anezka, A.Z., Cahya, N., Retnowati, Y., Teresia Sumita, dan and Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan, K., 2023. Faktor Risiko Terjadinya Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir. *Journal of Borneo Holistic Health*, (1), pp.1–11.
- Sari, I.P., Afny Sucirahayu, C., Ainun Hafilda, S., Nabila Sari, S., Safithri, V., Febriana, J. and Hasyim, H., 2023. Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus di Negara Berkembang): Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), pp.16578–16591.

- Shaheen, A.A., Heena, H., Nofal, A., Riaz, M. and AlFayyad, I., 2020. Knowledge of obstetric danger signs among Saudi Arabian women. *BMC Public Health*, 20(1), p.939. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09075-9>.
- Sjahriani, T. and Faridah, V., 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), pp.106–115.
- Sukoco, A., Wigunantiningsih A., Ilmu, P., Masyarakat, K., D3, P., Stikes, K. and Karanganyar, M.H., 2020. FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2018. (1).
- Winarso, F.A., Paselle, E. and Rande, S., 2020. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Tk.IV Kota Samarinda. *Jurnal Administrasi Negara*, 8(1), pp.8943–8952.
- Yuwana, N.R.D.A., Mahmudiono, T. and Rifqi, M.A., 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Berdasarkan Analisa Data Sekunder SDKI Tahun 2017. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), pp.451–457.