

Kualitatif Study: Faktor Kematian Bayi ditinjau dari Ibu dengan Riwayat Bayi Lahir Mati

Qualitative Study: Infant Mortality Factors viewed from Mothers with a History of Stillbirths

Chamim Faizin², Mohammad Hafiz Abimata¹, Muhamad Taufiqy Setyabudi², Chotimah Zainab²

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

² Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author: chamimfaizin@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pada tahun 2019, data AKB di Indonesia sebesar 21 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target pada tahun 2030 adalah 7 per 1000 kelahiran hidup. Program pemerintah telah dikeluarkan untuk menurunkan angka kematian bayi. Faktor yang masih menjadi penghalang antara lain pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor kematian bayi yang ditinjau dari ibu yang mempunyai riwayat kematian bayi.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan data kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi adalah semua ibu dengan riwayat lahir mati di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Teknik sampling menggunakan *total sampling* dan diperoleh sebanyak 6 responden. Pengumpulan data dengan cara melakukan observasi dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil: Faktor kematian bayi yang ditinjau dari ibu yang mempunyai riwayat kematian bayi bahwa, hampir semua ibu memiliki pengetahuan kurang dalam perawatan ibu hamil, persalinan dan paska persalinan. Ditambah lagi pengetahuan yang kurang dengan minat yang kurang dalam peningkatan pengetahuan. Selain itu, faktor kurangnya antenatal care pada ibu hamil karena ketidakpedulian terhadap kesehatan ibu hamil dan janin.

Kesimpulan: Tiga faktor yang menjadi penyebab kematian bayi ditinjau dari ibu yang mempunyai riwayat kematian bayi yaitu pengetahuan ibu yang kurang, kurangnya minat dalam peningkatan pengetahuan dan kurangnya kunjungan ANC.

Kata Kunci: kematian bayi, antenatal care, kelas ibu hamil

Abstract

Background: In 2019, Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia was 21 per 1000 live births, while the target in 2030 is 7 per 1000 live births. Government programs have been designed to reduce infant mortality rate. Factors that still act as barriers include other knowledge, attitudes and behavior of pregnant women. This study aims to determine the factors of infant mortality in terms of mothers who have a history of infant death death.

Methods: This research is a qualitative descriptive study with a phenomenological approach. The population is all mothers with a history of stillbirth in the working area of the Kedungmundu Health Center. 8 respondents get uses total sampling. Data collection by way of observation and in-depth interviews. The



data analysis technique used in this study is through data reduction, data presentation and drawing conclusions.

Results: *Factors of infant mortality seen from mothers who had a history of infant death were that almost all mothers had insufficient knowledge in caring for pregnant women, childbirth and postpartum. In addition, there is insufficient knowledge with a lack of interest in increasing knowledge. Apart from that, there is a lack of antenatal care for pregnant women due to a lack of concern for the health of pregnant women and fetuses.*

Conclusion: *Three factors that cause infant death are seen from mother who have a history of infant death, namely the mother's lack of knowledge, lack of interest in increasing knowledge and lack of ANC visit.*

Keywords: *Infant mortality, antenatal care, class of pregnant women*

PENDAHULUAN

Target utama *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 turunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dan anak dibawah 5 tahun yaitu kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup (Mabey, Okomo and Greenwood, 2020). Pada tahun 2019, data AKB di Indonesia sebesar 21 per 1000 kelahiran hidup yang berarti telah mencapai target SDGs (Situmorang *et al.*, 2021). Indonesia menargetkan pada tahun 2030, AKB 7 per 1000 kelahiran hidup dengan kebijakan peningkatan layanan kesehatan reproduksi, *Antenatal Care* (ANC) dan imunisasi (BAPPENAS and UNICEF, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya AKB terutama terjadi pada negara berkembang (Situmorang *et al.*, 2021). Faktor tersebut terjadi pada kurang optimal pelayanan kesehatan reproduksi dan ANC. Kurang optimal pelayanan tersebut karena rendahnya status sosial ekonomi masyarakat, kurangnya pengetahuan masyarakat dan sulitnya akses pelayanan kesehatan (Alhassan, Sulemana and Yahaya, 2019; Sethi *et al.*, 2019).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan program untuk menanggulangi masalah tersebut dengan *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS). ANC termasuk salah satu dari 4 pilar program tersebut (Tekelab *et al.*, 2019). ANC merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Sikap dan pengetahuan masyarakat dipengaruhi oleh faktor internal masing-masing orang. Sikap yang buruk dan pengetahuan yang rendah mempengaruhi menurunnya ANC (Gustina, 2019; Kiah, Zuhriyah and Indrawan, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kematian bayi yang ditinjau dari ibu yang mempunyai riwayat kematian bayi. Pendekatan personal melalui perilaku saat kehamilan mulai dari pengetahuan dan sikap ibu hamil. Dirahapkan agar mengetahui secara langsung perilaku ibu saat hamil dengan retrospektif.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan *case study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu pada tanggal 24-31 Maret 2023. Populasi penelitian ini adalah semua ibu dengan riwayat bayi lahir mati di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 8 ibu dengan riwayat bayi lahir mati di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Observasi dilakukan untuk melihat perubahan sikap ibu terhadap program puskesmas untuk ibu hamil setelah dilakukan sosialisasi, dan wawancara dilakukan dengan ibu untuk mengetahui sikap dan pengetahuan terhadap program Puskesmas untuk ibu hamil. Triangulasi data dilakukan kepada kader kesehatan yang mendampingi program Puskesmas untuk ibu hamil. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil observasi dan wawancara mendalam dengan informan dan hasil analisisnya terhadap kejadian kematian bayi sebagai berikut:

1. Kurangnya pengetahuan ibu hamil

Kurangnya pengetahuan ibu hamil dilihat dari tidak mandiri ibu hamil dalam perawatan diri dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, tidak tahu diagnosis dan alasan penatalaksanaan medis terhadap kehamilannya.

“Sewaktu saya hamil selalu didampingi oleh kader kesehatan, mulai dari persiapan persalinan, rujukan dan kontrol ke rumah sakit. Kehamilan saya memang berisiko tinggi, jadi harus dirujuk ke rumah sakit. Saya tidak bisa apa-apa kalau tidak dibantu oleh kader kesehatan. Setahu saya, saya dirujuk karena berat badan anak saya rendah padahal usia kehamilannya sudah besar. Saya tidak tahu nutrisi yang harus dikonsumsi untuk meningkatkan berat badan bayi. Selain itu juga katanya ada kelainan pada bayi saya, tetapi saya tidak tahu” (informan A).

“Saya juga baru tahu adanya kelas ibu hamil, tetapi saya tidak mau hamil lagi karena sudah tua” (informan E)

“Saya baru tahu adanya kelas ibu hamil setelah mendapatkan penjelasan, sebelumnya sama sekali tidak tahu. Jadi dulu waktu hamil, tidak pernah ikut kelas ibu hamil. Rencana kedepannya mau ikut kelas ibu hamil” (informan F)

“Saya tidak tahu penyebab kematian bayi saya. Saya hanya tahu kalau bayi saya sudah 4 hari tidak ada gerakan di dalam perut saya. Katanya dokter penyebabnya lilitan tali pusat, ketika saya tanya dokternya sebab lilitan tali pusat, dokternya tidak menjelaskan banyak” (informan B).

“Saya tidak tahu penyebab kematian bayi saya. Saya tahu hanya saya berisiko tinggi karena usia saat hamil 40 tahun” (informan D)

Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu risiko seseorang tidak mengetahui kondisi kesehatannya. Ketika ibu hamil tidak mengetahui kondisi kesehatannya, maka berisiko pada dirinya dan janin yang dikandungnya. Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil untuk saling tukar informasi, menambah pengetahuan, sikap dan merubah perilaku yang memiliki output untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Fajrin and Khusna, 2021). Diharapkan jika seseorang mengikuti kelas ibu hamil, maka akan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilakunya dalam kepedulian terhadap kesehatannya.

Kelas ibu hamil mengelompokkan ibu hamil antara usia kehamilan 20 minggu sampai 32 minggu dengan jumlah peserta minimal 10 orang. Kegiatan kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Handayani, Sari and Margiyanti, 2021). Jika seseorang ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dan tidak mau menambah pengetahuannya secara mandiri, maka ibu hamil akan banyak kehilangan kesempatan berharga dalam peningkatan pengetahuan dan ketrampilan.

2. Kurangnya minat terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil

Pemerintah telah mengeluarkan program untuk peningkatan pengetahuan ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengurangi kematian ibu dan anak. Puskesmas sebagai garda terdepan mengadakan program kelas ibu hamil yang dilakukan berkala tiap bulannya dengan memberikan edukasi dan penyuluhan. Tetapi, respon dari masyarakat kurang dalam mengikuti program tersebut.

“Saya pernah mendengar ada program kelas ibu hamil dari Puskesmas yang isinya penyuluhan tentang ibu hamil. Mungkin programnya agar ibu hamil tahu kelainan-kelainan dalam kehamilan atau apa ya isinya. Tetapi saya tidak pernah mengikuti program tersebut” (informan A).

Masyarakat tidak tertarik untuk mengikuti kelas ibu hamil.

“Saya pernah mendengar program kelas ibu hamil, tetapi saya kurang tertarik mengikutinya. Saya tahu kalau usia saya 40 tahun berisiko tinggi, tetapi saya tidak pernah ikut kelas hamil” (informan D)

Selain itu, kurangnya aktifnya dalam mencari informasi. Sehingga sama sekali tidak mengetahui program ibu hamil di Puskesmas.

“Saya tidak tahu mas program kelas ibu hamil itu, tidak pernah dengar ada kelas ibu hamil. Saat periksa ya hanya periksa saja. Karena tidak tahu ya tidak pernah ikut kelas ibu hamil” (informan C)

“Memang program kelas ibu hamil belum bisa diikuti oleh semua ibu hamil karena keterbatasan SDM. Jadi kelas ibu hamil ada kuotanya”. (Triangulasi B)

“Memang benar dengan mengikuti program kelas ibu hamil, setiap ibu hamil akan didampingi oleh kader mulai dari peningkatan pengetahuan tentang kehamilan, nutrisi, penyakit dan proses selama kehamilan dan persalinan” (Triangulasi A).

Pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal termasuk dalam kesehatan ibu dan anak terwujud dengan adanya peran serta masyarakat baik perorangan maupun kelompok. Peran serta masyarakat akan kesehatan dirinya dan bayi yang dikandungnya harus diupayakan dan ditingkatkan kesadarannya. Peningkatan kesadaran dan minat akan dalam menambah pengetahuan dalam mengikuti kelas ibu hamil salah satunya (Kristianti and Kusmiwiyanti, 2017; Bahtiar *et al.*, 2021).

Tingkat pengetahuan seseorang mengikuti pola pikirnya. Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan memprioritaskan kesehatannya dalam prinsip hidupnya dengan berpartisipasi dalam mengikuti kelas ibu hamil daripada orang yang pengetahuan kurang (Baroroh *et al.*, 2017). Seseorang yang tidak mempunyai minat dalam mengikuti kelas ibu hamil, maka tidak memprioritaskan kesehatannya.

3. Kurangnya ANC

Kurangnya ibu hamil melakukan ANC sehingga tidak mengetahui kondisi kesehatan janinnya. Ketika tidak mengetahui kondisi kesehatan janinnya, maka bisa terlambat dalam menentukan tindakan.

“Saya memang jarang periksa kehamilan, saya periksa kehamilan hanya 2 kali di Puskesmas. Saya sudah cerai dengan suami saya” (informan C)

“Ada pasien ibu hamil yang tidak melaporkan kehamilannya kepada kami, dan tidak periksa sama sekali. Karena mungkin malu, sudah tua masih hamil. Jadi kami tidak mengetahui kondisi kesehatannya dan tidak memberikan informasi kepadanya” (Triangulasi A)

“Memang ada pasien yang tidak lapor karena malu katanya hamilnya kecelakaan, jadi tidak pernah periksa kehamilannya. Jadi kita tidak bisa melakukan pendampingan” (Triangulasi C).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perawatan kehamilan, persiapan persalinan, persalinan dan paska persalinan. Pengetahuan ibu yang kurang akan berpengaruh pada menurunnya ANC. Ketika kegiatan ANC menurun, maka akan mempengaruhi kegiatan setelahnya. (Lucia, Purwandari and Pesak, 2013).

ANC merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga medis untuk ibu selama kehamilannya dan dilaksanakan sesuai standar pelayanan. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 (Nurmawati and Indrawati, 2018). Pemanfaatan pelayanan ANC merupakan manifestasi ibu hamil dalam perilaku kesehatan dalam rangka pencegahan penyakit dan gangguan selama kehamilan. Terdapat hubungan yang signifikan antara ANC dengan kematian bayi, semakin menurun ANC semakin meningkatkan angka kematian bayi. Ibu yang melakukan ANC kurang dari 4 kali berisiko 9,3 terjadi kematian neonatal (Shibre and Mekonnen, 2019).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, memberikan kesimpulan bahwa kejadian kematian bayi karena kurangnya pengetahuan ibu hamil, kurang minatnya ibu hamil dalam peningkatan pengetahuan dan kurangnya antenatal care.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhassan, A.L., Sulemana, M. and Yahaya, M. (2019) 'Determinants of Mortality in Newborn with Sepsis Condition Using Binary Logistic Model at the Tamale Teaching Hospital', *Open Access Library Journal*, 6(e5409), pp. 1–10. doi:10.4236/oalib.1105409.
- Bahtiar, H. *et al.* (2021) 'Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan Modifikasi menggunakan Pedoman tahun 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram', *Lentera Jurnal*, 1(1), pp. 47–57.
- BAPPENAS and UNICEF (2019) *Achieving the SDGs for children in Indonesia: Emerging findings for reaching the targets*. Jakarta. Available at: [https://www.unicef.org/indonesia/media/1641/file/Achieving the SDGs for children in Indonesia: Emerging findings for reaching the targets.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/1641/file/Achieving_the_SDGs_for_children_in_Indonesia:_Emerging_findings_for_reaching_the_targets.pdf).
- Baroroh, I. *et al.* (2017) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan', *Jurnal Siklus*, 6(2), pp. 212–217.
- Fajrin, F.I. and Khusna, N.S. (2021) 'Mewujudkan kehamilan yang sehat melalui optimalisasi keikutsertaan kelas ibu hamil', *Community Empowerment*, 6(12), pp.

2176–2180.

- Gustina (2019) ‘Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi Tahun 2018’, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), pp. 156–160. doi:10.33087/jiubj.v19i1.586.
- Handayani, T.Y., Sari, D.P. and Margiyanti, N.J. (2021) ‘Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil melalui Kelas Ibu Hamil’, *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 72–76.
- Kiah, F.K., Zuhriyah, L. and Indrawan, I.W.A. (2020) ‘EAS Journal of Nursing and Midwifery Abbreviated Key Title : EAS J Nurs Midwifery Knowledge , Attitude , and Utilization of Antenatal Care in Kupang Knowledge , Attitude , and Utilization of Antenatal Care in Kupang City , East Nusa Tenggara , Indonesia’, *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 2(4), pp. 52–55. doi:10.36349/EASJNM.2020.v02i04.009.
- Kristianti, S. and Kusmiwiyanti, A. (2017) ‘Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan Kemandirian Ibu Primipara dalam Perawatan Neonatus di Puskesmas Sukorame Kota Kediri’, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), pp. 56–63.
- Lucia, S., Purwandari, A. and Pesak, E. (2013) ‘Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan’, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 30, pp. 61–65.
- Mabey, D., Okomo, U. and Greenwood, B. (2020) ‘Priorities in reducing child mortality : Azithromycin and other interventions’, *PLOS MEDICINE*, 17(9), pp. 15–18. doi:10.1371/journal.pmed.1003364.
- Nurmawati and Indrawati, F. (2018) ‘Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), pp. 113–124.
- Sethi, R. *et al.* (2019) ‘Assessment of knowledge of evidence- - based maternal and newborn care practices among midwives and nurses in six provinces in Indonesia’, *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 144(1), pp. 51–58. doi:10.1002/ijgo.12735.
- Shibre, G. and Mekonnen, W. (2019) ‘Socio-economic inequalities in ANC attendance among mothers who gave birth in the past 12 months in Debre Brehan town and surrounding rural areas , North East Ethiopia : a community-based survey’, *Reproductive Health*, 16(99), pp. 1–14.
- Situmorang, H.E. *et al.* (2021) ‘Health care provider ’ s perceptions of factors that influence infant mortality in Papua Indonesia : A qualitative study’, *Women and Birth*, 1273, pp. 1–9. doi:10.1016/j.wombi.2021.04.007.



Tekelab, E. *et al.* (2019) 'Factors affecting utilization of antenatal care in Ethiopia : A systematic review and meta- analysis', *PLoS ONE*, 14(4), pp. 1–24.