

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat” (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atas pelayanan yang telah diberikan. Salah satunya yaitu pembuatan informasi kesehatan.

Rekam medis adalah catatan kronologis yang tidak disangsikan kebenarannya tentang pertolongan, perawatan, pengobatan seorang pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit (Departemen kesehatan Republik Indonesia, 2006). Rekam medis tidak dapat dipisahkan dari koding/kodefikasi penyakit, karena koding merupakan salah satu komponen pendukung dalam penyajian informasi.

Koding adalah pemberian kode dengan menggunakan huruf atau angka, kombinasi huruf dalam angka mewakili komponen data yang bertujuan untuk mensejajarkan klasifikasi penyakit agar sama secara internasional. Sedangkan

pengkodean adalah bagian dari usaha pengorganisasian proses penyimpanan dan pengambilan kembali data yang memberi kemudahan bagi penyajian informasi. Penyebab dasar kematian utama (*Underlying Cause of Death*) adalah penyakit atau cedera yang menimbulkan serangkaian kejadian yang berakhir dengan kematian. Penentuan kode sebab dasar kematian sangat penting dilaksanakan secara tepat agar laporan mortalitas akurat dan tindakan pencegahan penyakit mematikan dapat terlaksana secara optimal. Penyakit atau keadaan janin utama yang menyebabkan kematian adalah suatu keadaan patologis pada janin yang mempunyai kontribusi terbesar terhadap kematian janin/bayi.

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Tujuan SDGs ketiga mengenai kesehatan dan kesejahteraan, target pertama adalah mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan target kedua mengakhiri kematian bayi dan balita, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 KH pada tahun 2030.

Kematian neonatal adalah kematian bayi sebelum berumur satu bulan (28 hari). Periode neonatal dimulai dengan kelahiran dan diakhiri dengan 28 hari lengkap setelah kelahiran. Angka kematian neonatal (AKN) ialah jumlah kematian bayi berumur kurang dari 28 hari yang dicatat selama satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Menurut data Kementerian Kesehatan RI angka kematian ibu di Indonesia pada 2017 mencapai 4.295 ibu. Sedangkan angka kematian bayi mencapai 27.875 bayi di seluruh Indonesia.

Institusi Amerika Serikat yang fokus memberikan bantuan kepada ibu yang baru melahirkan, USAID Jalin, menghimpun data seputar angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tahun 2017 di Indonesia. Berdasarkan temuannya, 2 ibu dan 8 bayi masa neonatal (0-28 hari) meninggal setiap 1 jam. Lebih rinci, USAID Jalin melakukan pengkajian 6 daerah, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, dan Banten. Jawa Timur menempati peringkat AKI dan AKB terbesar kedua setelah Jawa Barat.

Data yang bersumber dari (Jawa Timur, BPS 2017) mengungkapkan angka kematian bayi pada tahun 2016 mencapai (23,60). Kota di Jawa Timur dengan angka kematian bayi tertinggi berada di Jember, yaitu mencapai (50,19) bayi meninggal. Sedangkan kota Surabaya menduduki peringkat 78 kematian bayi yang mencapai (23,95).

Merujuk data dari Universitas Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat (Achadi, Achadi L, 2019), angka kematian neonatal pada tahun 2016 mencapai 15/1000 kelahiran hidup, 40% meninggal pada 24 jam pertama. Penyebab kematian utama neonatal adalah prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir. Pre-eclampsia dan pendarahan menjadi riwayat ibu yang bisa terhubung dalam kematian neonatal dini karena memiliki kontribusi besar terkait BBL, prematuritas maupun asfiksia.

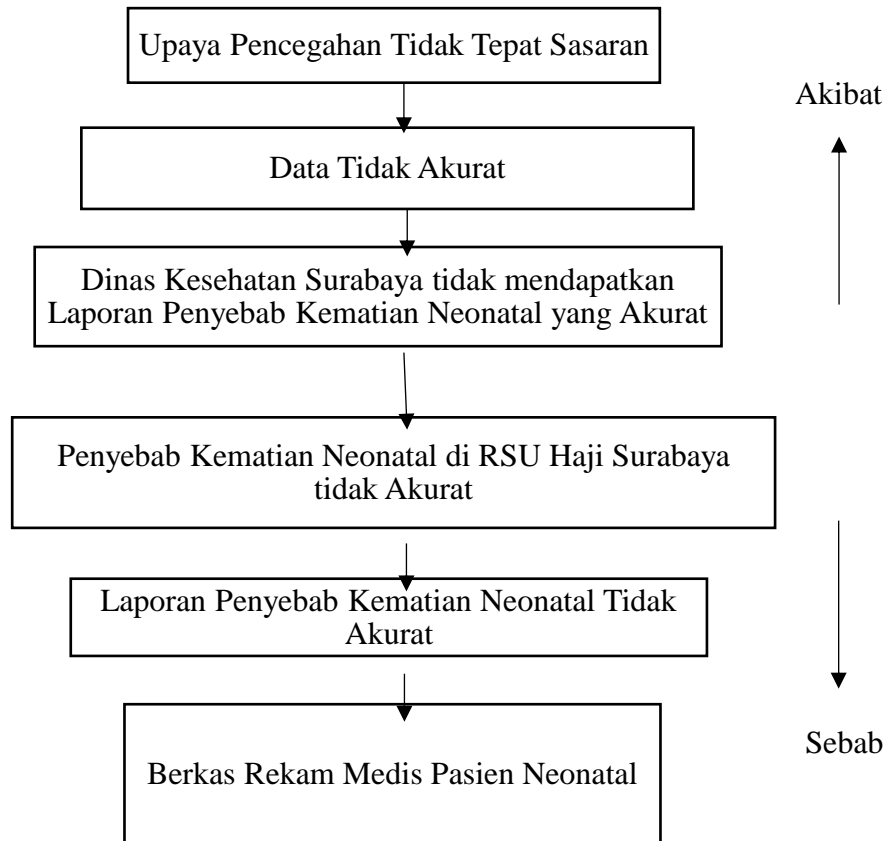
Menurut penelitian Djajakusli et al., 2017 di RSUD Dr Soetomo didapatkan kematian neonatal mencapai 101 dari 807 kelahiran. Penyebab kematian neonatal pada bayi prematur (55,4%), dan berat lahir <2500gr (59,4%). Kasus asfiksia pada kematian neonatus dini juga banyak, yaitu mencapai (48,5%). Masalah medis ibu

yang paling sering ditemukan adalah hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus (DM), obesitas, dan hepatitis B yang rata-rata dapat menyebabkan komplikasi pada janin.

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi ini terus diupayakan oleh seluruh jajaran kesehatan. Upaya mengakhiri kematian neonatal yang dapat dicegah, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu cara menyukseskan program pemerintah adalah dengan memperbaiki data penyebab kematian bayi. Dengan begitu pemerintah bisa memutus rantai penyebab kematian bayi.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, ada kemungkinan penyebab kematian pasien neonatal yang tidak akurat. Laporan pasien neonatal yang meninggal tahun 2019 di sistem pelaporan menunjukkan diagnosa meninggal *general examination* (55%) dan Gagal Nafas (30%) dari 20 pasien neonatal yang. Diagnosa *general examination* tidak bisa dijadikan penyebab kematian karena masuk pada kode Z. Kode Z hanya berisi Gejala, Tanda, dan Temuan Abnormal dan Situasi bukan penyakit, sehingga tidak bisa dijadikan diagnosa untuk rawat inap maupun diagnosa meninggal atau penyebab kematian. Diagnosa meninggal gagal nafas juga tidak bisa dijadikan penyebab kematian, karena ada faktor penyebab yang mendahului sebelum pasien mengalami gagal nafas. Menurut data masalah yang didapatkan dari studi pendahuluan, peneliti ingin melakukan penelitian “Analisa Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Peneliti melakukan identifikasi penyebab masalah dengan menggunakan bagan sebab akibat, laporan penyebab kematian neonatal yang tidak akurat di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya bisa menyebabkan data penyebab kematian neonatal yang didapat Dinas kesehatan Surabaya menjadi tidak akurat. Sehingga upaya pencegahan yang dilakukan bisa menjadi tidak tepat sasaran karena data yang ada.

1.3 Batasan Masalah

Setelah peneliti mengidentifikasi masalah, dengan segala keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti maka peneliti akan membatasi penulisan proposal ini tentang penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil analisa penyebab kematian neonatal berdasarkan berkas rekam medis (Asesmen Awal Medis dan Ringkasan Medis) pasien neonatal yang meninggal.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisa penyebab kematian neonatal.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik Neonatal (usia kematian, jenis kelamin, berat badan, panjang badan).
2. Mengidentifikasi karakteristik tempat asal dan jarak akses ke rumah sakit.
3. Mengidentifikasi penyebab kematian neonatal utama berdasarkan berkas rekam medis (Asesmen Awal Medis dan Ringkasan Medis).
4. Mengidentifikasi penyebab kematian neonatal lain berdasarkan berkas rekam medis (Asesmen Awal Medis dan Ringkasan Medis).

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mendapatkan penyebab kematian neonatal yang akurat.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana perbaikan dalam pelaporan penyebab kematian neonatal.

1.6.3 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan tolak ukur dalam pemahaman mahasiswa tentang penulisan penyebab kematian neonatal untuk mendukung mata kuliah KKPMT VII dan membandingkannya dengan fakta di lapangan.