
FAKTOR DETERMINAN STATUS KESEHATAN BAYI NEONATAL DI RSKDIA SITI FATIMAH MAKASSAR

Ekayanti Hafidah Ahmad, Buraerah, Abd. Hakim, Leo Prawirodihardjo
Bagian Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Hasanuddin

Abstract

Background : Aim of the research was to acknowledge the effect of neonatal baby weight, age of birth giving, breast milk feeding on neonatal baby's health status.

Method : The research design was a cross sectional study, with interview method and homevisit of 160 respondents. Samples were withdrawn with simple random sampling method. Data was analyzed with simple linier regression test, continued with multiple linier regression test.

Results : Results of the research indicated that the weight of neonatal baby, the age of birth giving mother, age of pregnancy, and breast milk feeding have influences on the neonatal baby's health status. Of the four variables, two of them were observed to have dominant influences of the baby health status in neoantal period in Siti Fatimah RSKDIA Makassar, i.e (β) 0.374 $p=0,000$ (37.4%) and mother breast feeding (β) 0.306 $p=0.000$ (30.6%).

Keywords : neonatal baby, mother's age, age of pregnancy, breast feeding

1. PENDAHULUAN

Salah satu tanda bahwa bayi sehat adalah bayi yang mengalami pertumbuhan sesuai dengan usianya. Pertumbuhan lebih ditekankan pada penambahan ukuran fisiknya, yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Oleh karena itu, perubahan tinggi badan, berat bayi, dan lingkaran kepala adalah kunci penting yang menandai seluruh kesehatannya¹.

Neonatal adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari, disebut juga bayi baru lahir². Pada masa periode neonatal, bayi rentan sekali terhadap penyakit yang dapat berpengaruh untuk kelangsungan hidup ke depannya. Bayi baru lahir mudah sakit dikarenakan fisiknya yang masih sulit beradaptasi dengan lingkungan baru di sekitarnya. Pada masa bayi neonatal merupakan periode yang berbahaya, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik periode ini berbahaya karena sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang penting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda. Hal ini terbukti dengan tingginya tingkat kematian³.

The World Health Organization (WHO) memperkirakan 4 juta bayi yang berumur dibawah 1 bulan meninggal setiap tahun, dan 98% kematian ini terjadi di negara – negara berkembang. proporsi terbesar dari kematian neonatal (3,3 juta) terjadi pada minggu – minggu pertama kelahiran bayi⁴. Sebanyak 80 survei yang dilakukan di 31 negara dari ta-

hun 1980 sampai dengan tahun 2000, angka kematian neoantal (AKN) rata – rata menunjukkan penurunan secara signifikan yaitu 1,9% per tahun. Negara – negara di Amerika Latin dan Afrika Utara penurunan AKN mencapai 3% per tahun. Namun di negara – negara Afrika dan Asia Selatan dan Tenggara tidak ada penurunan secara bermakna. Untuk mencapai *The Millenium Development Goals (MDGs)*, target penurunan dua per tiga angka kematian bayi dibawah lima tahun dari 1990 – 2015, maka fokus utama diperlukan dalam penurunan mortalitas neonatal⁵.

Faktor risiko status kematian neonatal di kecamatan losari kabupaten brebes bahwa persentase bayi yang mati pada usia neonatal dari ibu yang berusia <20 dan >35 tahun (55,1%), lebih besar dari jumlah bayi yang hidup pada ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun (13,79%, sedangkan ibu yang berusia 20 sampai 35 tahun dengan kasus neonatal yang hidup (86,21%) lebih besar dibandingkan dengan neonatal yang mati (44,83%)⁶.

Neonatal adalah masa bayi baru lahir yang berumur 0 – 28 hari, masa ini merupakan periode yang sangat penting sebab, merupakan periode yang berbahaya, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik periode ini berbahaya karna sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang penting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda. Hal ini terbukti dengan tingginya tingkat kematian. WHO mengatakan terdapat 4 juta kematian neonatus (kematian dalam 28 hari pertama kehidupan) setiap tahun dengan NMR sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup, dan 98% kematian, maka yang menjadi tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh faktor BBL (Berat Bayi lahir) terhadap status kesehatan bayi neonatal di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2012.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain “Studi potong lintang” (*Crosssectional Study*) yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian yang sifatnya analitik dan termasuk dalam jenis rancangan penelitian observasional. Desain ini dimaksudkan untuk mempelajari dinamika dan variasi variabel yang termuat dalam judul penelitian “faktor determinan status kesehatan bayi Neonatal di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2012”.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi yang hidup neonatal di RSKDIA Siti Fatimah Makassar periode Februari sampai dengan April 2012. Sampel yang ditarik dari populasi penelitian disusun sebagai berikut : (a) *Unit observasi* Adalah ibu yang melahirkan bayi yang hidup neonatal terutama pada status kesehatan bayi di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2012. (b) *Unit analisis*. Adalah Bayi baru lahir (neonatal), dan faktor determinan yang mempengaruhinya (BBL, Umur Ibu, Umur Kehamilan, dan pemberian ASI). (c) *Besar Sampel*. Dihitung dengan menggunakan rumus sampel untuk penelitian kesehatan dengan populasi (N) tidak diketahui.

Penarikan sampel dari populasi penelitian dilakukan dengan cara random sederhana atau *simple random sampling*, dengan mengacu pada daftar sampel atau *sampling frame* yang telah dibuat sebelumnya berdasarkan data awal dengan Kriteria sampel sebagai berikut : (1) Ibu yang melahirkan anak bayi berumur antara 0 hari sampai 28 hari. (2) Berdomisili di wilayah di kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan periode Februari sampai dengan April 2012. (3) Bersedia menjadi anggota sampel dengan menandatangani *inform concent*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

BBL memperlihatkan bahwa, bayi dengan berat badan normal (2500 – 4000 gr) memiliki persentase lebih tinggi bayi yang berstatus sehat (95,9%) dibandingkan dengan persentase sehat pada berat badan lahir kurang normal (50%).

Umur Ibu persentase memiliki bayi berstatus sehat lebih tinggi (93,5%) dibandingkan dengan umur ibu pada saat melahirkan dengan kategori kurang baik (<25 atau >35 tahun), yaitu sebesar 86,5%.

Umur Hamil memperlihatkan bahwa, umur kehamilan dengan kategori kurang baik (37 – 42 minggu) persentasenya yang memiliki bayi berstatus sehat lebih tinggi (93,4%) dibandingkan dengan umur kehamilan dengan kategori kurang baik (<37 atau >42 minggu) sebesar 62,5%.

Pemberian ASI memperlihatkan bahwa, pemberian ASI dengan kategori baik persentasenya bayi berstatus sehat lebih tinggi (96,9%) dibandingkan pemberian ASI dengan kategori kurang baik sebesar (70%).

Tabel 1. Analisis Pengaruh faktor determinan terhadap Status Kesehatan Bayi Periode Neonatal

VARIABEL	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Signif. (p)
	B	Std. Error	Beta	
Constant	1,687	0,515		0,001
Berat Badan Lahir	0,361	0,066	0,374	0,000
Umur Ibu Melahirkan	-0,005	0,003	-0,139	0,037
Umur Kehamilan Ibu	0,239	0,119	0,136	0,046
Pemberian Asi	0,214	0,047	0,306	0,000

Hasil analisis dengan menggunakan uji regresi linier berganda semua memberikan pengaruh signifikan, sebagai berikut:

- BBL**, dengan nilai Betha (β) 0,374 p= 0,000 memberikan arti bahwa besarnya kontribusi atau pengaruh BBL terhadap status kesehatan bayi neonatal adalah 37,4%
- Umur ibu melahirkan**, dengan nilai Betha (β) -0,139 p=0,037 memberikan arti bahwa besarnya kontribusi atau pengaruh umur ibu melahirkan terhadap status kesehatan neonatal adalah -13,9%

- c. **Umur Kehamilan**, dengan nilai Betha (β) 0,136 $p= 0,046$ memberikan arti bahwa besarnya kontribusi atau pengaruh umur kehamilan terhadap status kesehatan bayi neonatal adalah 13,6.%
- d. **Pemberian ASI**, dengan nilai Betha (β) 0,306 $p= 0,000$ memberikan arti bahwa besarnya kontribusi atau pengaruh pemberian ASI terhadap status kesehatan bayi neonatal adalah 30,6%

Ditemukan dua faktor determinan yang memberi pengaruh dominan terhadap status kesehatan bayi neonatal di RSKDIA Fatimah Makassar, yakni BBL (37,4%) dan pemberian ASI (30,6%).

Periode neonatal terdiri atas 28 hari pertama kehidupan. Dalam hal sehat dan sakit, periode neonatal merupakan periode terpenting masa bayi dan kanak - kanak karena selama waktu tersebut terdapat mortalitas paling tinggi. Masa bayi neonatal merupakan periode yang berbahaya, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik periode ini berbahaya karena sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang penting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda.

Kualitas layanan kesehatan / pelayanan ibu menyusui menuntut adanya keseimbangan yang baik antara manfaat dengan risiko pelayanan yang perlu diperhitungkan menurut efisiensi dan biaya^{7,8,9}. Pelayanan kesehatan / ibu menyusui dikatakan berkualitas apabila layanan tersebut dibutuhkan oleh ibu menyusui secara efisien, sehingga ibu menyusui yang memanfaatkannya dapat merasa puas dengan layanan tersebut. Selanjutnya dikemukakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan / ibu menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni: (faktor sosio kultural, faktor organisasi, faktor interaksi antara konsumen-pemberi pelayanan. Dari pandangan para pakar tersebut dapat disimpulkan bahwa: Sumber daya manusia, dalam hal ini karakteristik yang melekat pada ibu menyusui, serta sumber daya petugas pelayanan kesehatan/ kebidanan, adalah faktor penting dalam proses pelayanan kesehatan pada ibu menyusui. Penelitian ini terfokus pada penilaian pengaruh faktor determinan status kesehatan bayi periode neonatal (Berat Bayi Lahir, umur ibu melahirkan, umur kehamilan, serta pemberian ASI) di wilayah kerja RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

B. Pembahasan

1) Pengaruh BBL (Berat Badan Lahir) Terhadap Status Kesehatan Bayi Periode Neonatal

Secara teoritis bahwa pada umumnya bayi dilahirkan setelah dikandung kurang lebih 40 minggu dalam rahim. pada waktu lahir bayi mempunyai berat badan sekitar 3000 gr dan panjang badan sekitar 50 cm. Secara umum berat bayi lahir yang normal antara 3000 gr – 4000 gr, dan bila dibawah atau kurang dari 2500 gr dikatakan berat badan lahir rendah (BBLR).

BBLR adalah neonatus dengan berat badan lahir pada saat prematur, kemudian disepakati disebut low birth weight infant atau berat badan lahir rendah, karena bayi tersebut tidak selamanya prematur atau kurang bulan tetapi dapat cukup bulan maupun lebih bulan. Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Fatimah Makassar memperlihatkan bahwa, bayi yang berat badan 2500 - 4000 gram lebih banyak yang berstatus sehat yaitu 140 (95,9%) dibandingkan bayi yang

memiliki berat badan < 2500 gram, yaitu 7 (50,0%).

Bayi berat lahir sangat rendah (<1500 gram) berisiko untuk mati pada periode neonatal dini 59 kali lebih besar daripada bayi berat lahir normal. Sedangkan bayi berat lahir rendah (<2500 gram) berisiko mati pada periode neonatal dini 6 kali lebih besar daripada berat lahir normal (≥ 2500 gram).¹³

2) Pengaruh umur ibu melahirkan terhadap status kesehatan bayi periode neonatal

Umur ibu saat melahirkan dapat mempengaruhi status kesehatan bayi dalam hal ini kelangsungan hidup bayi. Kematian bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada ibu yang memang berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun). Dan lebih tua mungkin disebabkan oleh faktor biologis yang mengakibatkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Umur ibu yang terlalu muda dan terlalu tua mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi yang kurang sehat karena ibu hamil yang usianya terlalu muda, pertumbuhan alat – alat reproduksi belum begitu matang, sedangkan ibu yang hamil pada umur terlampaui tua fungsi alat reproduksi telah mengalami degeneratif sehingga meningkatkan kemungkinan terjadi kelainan saat kehamilan yang berisiko besar untuk melahirkan bayi berat lahir rendah¹⁰.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Fatimah Makassar tahun 2012 memperlihatkan bahwa, ibu melahirkan dengan umur 25-35 tahun lebih banyak yang berstatus sehat yaitu 115 (93,5%) dibandingkan umur ibu yang melahirkan <25 atau 35 tahun yaitu, 32 (86,5%).

Faktor risiko status kematian neonatal di kecamatan losari kabupaten brebes bahwa persentase bayi yang mati pada usia neonatal dari ibu yang berusia <20 dan >35 tahun (55,1%), lebih besar jumlah bayi yang hidup pada ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun (13,79%), sedangkan ibu yang berusia 20 sampai 35 tahun dengan kasus neonatal yang hidup (86,21%) lebih besar dibandingkan dengan neonatal yang mati (44,83%)⁶.

3) Pengaruh umur kehamilan ibu terhadap status kesehatan bayi periode neonatal

Umur kehamilan ibu umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari. Umur kehamilan ibu adalah batas waktu ibu mengandung, yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Umur kehamilan normal adalah 40 minggu atau 280 hari seperti kebiasaan orang awam 9 bulan 10 hari. Disebut matur atau cukup bulan adalah rentang 37 - 42 minggu, bila kurang dari 37 minggu disebut prematur atau kurang bulan, bila lebih dari 42 minggu disebut post-matur atau serotinus.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Fatimah memperlihatkan bahwa, mayoritas umur kehamilan ibu selama 9 bulan lebih banyak dengan status bayi sehat yaitu 142 (93,4%) dibandingkan umur kehamilan ibu yang < 9 bulan yaitu 5 (62,5%).

Sebuah temuan Kelahiran prematur merupakan salah satu masalah yang paling signifikan dalam Perinatologi. dimana titik analisis terhadap kebutuhan untuk fokus pada identifikasi faktor risiko dan intervensi preventif di daerah yang kurang beruntung dari dunia di mana konsentrasi kelahiran prematur adalah tertinggi. Selain itu, kesenjangan mencolok ada di antara negara maju dan berkembang dalam hal kemungkinan kelangsungan hidup bayi prematur. Di banyak negara berkembang, bayi dengan berat kurang dari 2000 g (sesuai dengan sekitar 32 minggu kehamilan tanpa adanya hambatan pertumbuhan dalam kandungan) memiliki sedikit kesempatan untuk bertahan hidup. Sebaliknya, tingkat kelangsungan hidup bayi yang lahir pada 32 minggu di negara maju adalah serupa dengan bayi lahir di panjang. Menurut bukti terbaru dari Amerika Serikat, sekitar 50% bayi yang lahir pada awal 22-25 minggu kehamilan dapat bertahan hidup, dan setengah dari korban yang selamat tanpa gangguan sedang sampai mendalam pada 18-22 bulan usia¹¹.

4) Pengaruh pemberian ASI terhadap status kesehatan bayi periode neonatal

Secara teoritis diketahui bahwa susu formula adalah produk berupa tepung susu (umumnya susu sapi) yang telah diformulasikan sedemikian rupa sehingga dianggap dapat memenuhi kebutuhan zat-zat gizi pada bayi. Kelemahan yang mendasar pada susu formula ialah karena di dalamnya berisi zat-zat yang sudah mati, tidak ada lagi sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzyme maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan. Kondisi seperti tersebut menimbulkan konskuensi yang sangat berisiko untuk terjadinya gangguan kesehatan pada bayi yang menerimanya, baik untuk jangka pendek maupun angka panjang¹².

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Fatimah Makassar, memperlihatkan bahwa, pemberian ASI dengan kategori baik lebih banyak dengan status kesehatan sehat yaitu 126 (96,9%) dibandingkan pemberian ASI dengan kategori kurang baik yaitu 21 (70,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurmiati & Besral (2008) tentang pengaruh durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia ditemukan bahwa durasi pemberian ASI sangat mempengaruhi ketahanan hidup bayi di Indonesia. Bayi yang disusui dengan durasi 6 bulan atau lebih memiliki ketahanan hidup 33,3 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan, dan bayi yang disusui dengan durasi 4-5 bulan memiliki ketahanan hidup 2,6 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan pada akhirnya ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh Berat Bayi Lahir (BBL) terhadap status kesehatan bayi neonatal. Ada pengaruh umur ibu melahirkan terhadap status kesehatan bayi neonatal. Ada pengaruh umur kehamilan terhadap status kesehatan bayi neonatal. Ada pengaruh pemberian ASI terhadap status kesehatan bayi neonatal. Ditemukan dua faktor determinan yang memberi pengaruh dominan terhadap status kesehatan bayi periode neonatal di RSKDIA Siti Fatimah Makasar, yakni BBL (37,4%) dan pemberian ASI (30,6%). Sebaiknya asupan gizi ibu

harus cukup agar berat bayi pada waktu lahir mencukupi. Memberikan pemahaman ibu dan pasangan usia subur tentang usia yang aman untuk memiliki keturunan. Pada ibu agar memiliki pemahaman tentang pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD). Pada bayi diberi ASI eksklusif hingga berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khasanah Nur, *ASI atau Susu Formula Ya?*, Yogyakarta : Flashbooks. 2010.
2. Bobak, M. Irene et. al, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Ahli Bahasa : Maria A. Wijayarini. Jakarta : EGC. 2005.
3. Suroyo, *Kehidupan Neonatus Di Indonesia Meninggal*. Jakarta:www.google.com. 2009.
4. WHO, *District Hospitals Guidelines for Development*. WHO, Regional office for the western pacific. 2006.
5. Lawn. J.E, et al, *Neonatal Nursing and Helping Babies Breath; An Effective Intervention to Decrease Global Neonatal Mortality*. Newborn and Infant Nursing Journal. Vol 11. No. 2. 2011.
6. Prabamurti. P.N, dkk, *Analisis Faktor Risiko Kematian Neonatal*. Jurnal Promosi Kesehatan. vol.3 No.1. 2008.
7. Donabedian, A. *The Defenition of Quality and Approaches to Its Assessment, in Exploration in Quality Assessment and Monitoring*. Vol.I. Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan. 1980.
8. Overveit, *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Fisip UGM. 1990.
9. Stephen, *Impact of genetic potential and prematurity on growth outcome*. The American Journal of Maternal/Child Nursing. 26 (4). 1988.
10. Abdullah, *Pengaruh Paparan asap Rokok terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Bayi di Sulawesi Selatan*. Media Gizi Pangan, Vol. XI, Edisi 1, Januari – Juni 2011. 2011.
11. Beck Stacy, et.al, *The Worldwide Incidence of Preterm Birth: A Systematic review of Maternal Mortality and Morbidity*. Buletin of World Health Organization. 2009.
12. Roesli, *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: Elex Media Komputindo. 2004.
13. Afiza, *Determinan Kematian Neonatal di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol.2 No. 3 (diakses oktober 2011)
14. Nurmiati, Besral., *Pengaruh Durasi Pemberian ASI Terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia* Makara Kesehatan, Vol. 12, No. 2, (diakses 4 Oktober 2011).