

## Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kematian Berdasarkan Data Morbiditas pada SIM-RS

Sulhiah<sup>1</sup>, Jihadil Qudsi<sup>2\*</sup>, Helmina Andriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

\*Email korespondensi: [jihadil.qudsi@gmail.com](mailto:jihadil.qudsi@gmail.com)

### ABSTRAK

Angka kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) disebutkan bahwa angka kematian bayi diharapkan dapat ditekan menjadi 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sementara di Kota Mataram angka kematian bayi melebihi 50 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Untuk itu perlu diketahui faktor apa saja yang menjadi penyebab kematian bayi. Faktor tersebut dapat dilihat dari laporan data morbiditas di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil yang diperoleh berdasarkan laporan data morbiditas di SIMRS menyatakan bahwa selama periode tahun 2018 – 2021 faktor kematian bayi terbesar disebabkan oleh kondisi BBLR dan penyakit asfiksia.

**Kata kunci:** rekam medis, morbiditas

### PENDAHULUAN

Rumah sakit pada hakikatnya memiliki fungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit disampaikan bahwa pelayanan rumah sakit meliputi promosi kesehatan (promotif), pencegahan terhadap penyakit (preventif), penyembuhan dan pengurangan penderitaan (kuratif), serta pengembalian penderita yang sembuh kepada masyarakat (rehabilitatif) (Indonesia, 2009).

RSUD Kota Mataram adalah sebuah rumah sakit milik Pemerintah Kota Mataram yang memiliki visi sebagai rumah sakit pilihan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional. RSUD

Kota Mataram memiliki aplikasi yang dinamakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang digunakan untuk memajemen data pasien (Febriana, 2018).

Sistem Informasi Manajemen dapat didefinisikan sebagai kumpulan dari interaksi sistem-sistem informasi yang bertanggung jawab mengumpulkan dan mengolah data untuk menyediakan informasi yang berguna untuk semua tingkatan manajemen di dalam kegiatan perencanaan dan pengendalian. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan suatu penerapan sistem informasi yang berbasis komputer (*Computer Based Hospital Information System*) di dalam rumah sakit untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen. Di dalam SIM-RS memiliki beberapa

menu salah satunya adalah menu yang dikhususkan untuk bayi (Pernatologi), di dalam menu tersebut di sajikan (jumlah bayi baru lahir, kematian perinatal, sebab kematian). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kematian bayi berdasarkan SIM-RS pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram (RSUD Kota Mataram).

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya

(Arikunto, 2010). Pengambilan data dilakukan di bagian SIMRS RSUD Kota Mataram dengan variabel yang diamati adalah faktor penyebab kematian bayi.

## HASIL

Proses pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan melalui studi dokumentasi yaitu pencarian data-data tertulis di lapangan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Studi dokumentasi dapat dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramal (Moleong, 2007).

Berdasarkan studi dokumentasi melalui SIMRS yang dilakukan didapatkan data kematian bayi di RSUD Kota Mataram sebagaimana terangkum dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Data Kematian Bayi di RSUD Kota Mataram**

No	Tahun	Kematian Perinatal		Penyebab kematian							
		Kelahiran Mati	Mati neonatal < 7 hari	Asfiksia	Trauma kelahiran	BBLR	Tetanus neonatus	Kelainan kongenital	Ispa	Diare	Lain – Lain
1	2018	0	52	10	0	20	0	0	0	0	22
2	2019	4	42	14	0	9	0	2	0	0	21
3	2020	8	29	8	0	11	0	2	0	1	15
4	2021	7	39	6	0	26	0	5	0	0	8

Sumber: SIMRS RSUD Kota Mataram

- Kematian neonatal adalah anak yang di lahirkan dan hanya hidup 0 – 28 hari kelahiran.
- Lahir mati merupakan bayi yang di lahirkan tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan saat persalinan atau ketika di lahirkan.
- Kematian perinatal adalah jumlah kelahiran mati dan

kematian pada minggu pertama kehidupan (WHO).

Maka dapat diketahui pada tahun 2018, penyebab kematian bayi disebabkan oleh BBLR dan asfiksia, dimana BBLR sebanyak 20 bayi dan Asfiksia sebanyak 10 bayi. Pada tahun 2019 penyebab kematian pada bayi masih cukup banyak terjadi karena keadaan BBLR, Asfiksia, dan kelainan kongenital. Bayi yang

meninggal karena BBRL sebanyak 9 bayi, Asfiksia sebanyak 14 bayi dan kelainan kongenital 2 bayi. Pada tahun 2020 kembali terjadi kematian terhadap bayi dimana jumlah bayi yang meninggal karena BBRL ada 11 bayi, Asfiksia ada 8 bayi, Kelainan Kongenital ada 2 bayi, dan Diare ada 1 bayi. Sedangkan pada tahun 2021 kematian bayi karena BBRL 26 bayi, Asfiksia 6 bayi, Kelainan Kongenital 5 bayi.

## PEMBAHASAN

AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi adalah BBLR (Dwivanka et al., 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019 AKB di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 21,12% angka ini menurun dari rekor kematian bayi pada tahun 2018 sebesar 21,86% dan pada tahun 2017 sebesar 22,62% kematian. Meski setiap tahun mengalami penurunan, namun angka kematian neonatal (bayi yang baru lahir atau usianya 0-28 hari) di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara Asia lainnya (Rahayu, 2018). Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2020, penyebab utama kematian bayi usia 29 hari sampai 11 bulan di Provinsi NTB tahun 2019 adalah pneumonia sebanyak 71 bayi dan diare 13 bayi (Handayani et al., 2021). Data dari Dinas Kesehatan Kota Mataram tahun 2007 menyatakan bahwa AKB sebesar 72 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 AKB sebesar

57 per 1.000 kelahiran hidup. AKB ini mengalami penurunan sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. AKB disebabkan oleh BBLR (34%), asfiksia (24%), infeksi (23%), prematur (11%), dan lain-lain (8%) (Profil Kesehatan Kota Mataram, 2018).

Berdasarkan hasil observasi dan studi dokumen didapatkan bahwa setiap tahun dalam kurun waktu empat tahun terakhir kematian bayi mengalami peningkatan dan penurunan, dimana faktor-faktor penyebab kematian bayi yang terbanyak atau terbesar disebabkan oleh BBRL dan Asfiksia. Didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan terhadap narasumber, diperoleh bahwa penyebab terbesar yang mengakibatkan kematian pada bayi ialah penyakit Asfiksia dan BBRL. Penyakit tersebut disebabkan oleh keadaan ibu bayi yang bermasalah seperti pecah ketuban yang seharusnya bayi tersebut di lahirkan dalam waktu 9 bulan karena adanya pecah ketuban, maka bayi tersebut mau tidak mau harus di lahirkan sebelum waktu yang seharusnya sehingga menyebabkan bayi mengalami BBRL, karena bayi tersebut di lahirkan dalam keadaan kurang bulan otomatis ada beberapa organnya ada yang belum terbentuk matang atau sempurna, seperti jantung dan paru-paru sehingga menjadi salah satu yang menyebabkan bayi meninggal.

Kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir disebut dengan Asfiksia (Sukarni & Wahyu, 2013). Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya asfiksia diantaranya faktor ibu (pre-eklamsi dan eklamsi, perdarahan abnormal, partus lama atau partus

macet, kehamilan lewat waktu dan pecahnya selaput ketuban (Proverawati & Asfuah, 2009).

Adapun yang berwenang atau yang berhak untuk menentukan penyebab kematian pada bayi merupakan dokter spesialis anak, kemudian setelah dokter spesialis menentukan penyebab kematian bayi maka laporan kematian bayi di tulis oleh kepala perawat nicu sekaligus yang menjadi kepala ruangan NICU. Mengenai SOP yang digunakan untuk pelaporan kematian bayi di ruang NICU sendiri tidak memiliki SOP khusus, tetapi berbentuk laporannya yaitu selebar kerta yang di dalamnya ada beberapa kolom yang diisi oleh kegiatan-kegiatan yang dilakukan yang menjadi bahan laporan ke setiap ruangan, seperti ke ruangan rekam medis, sensus, dan laporan bulanan ke YANMED. Laporan kematian bayi di NICU terbagi-bagi karna setiap ruangan memiliki bentuk pelaporan yang berbeda-beda tergantung dari penyakitnya, penanganan dan alat apa yang digunakan. Untuk pelaporannya itu sendiri tidak dikhususkan satu SOP untuk semua laporan. Laporan kematian bayi yang ada pada SIM-RS berdasarkan hasil laporan kematian dari ruang NICU. Unit SIM-RS menerima laporan kematian bayi perbulannya, kemudian petugas bagian SIM-RS mengolah data tersebut menjadi laporan rekapan pertahun, sehingga menjadi bahan laporan ke pihak DIKES.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kematian bayi selama empat tahun terakhir dari 2018–2021 berdasarkan dari laporan SIM-RS, di dapatkan bahwa faktor-faktor

penyebab kematian bayi terbesar atau terbanyak yaitu di sebabkan oleh BBLR dan penyakit Asfiksia, dimana kedua keadaan tersebut disebabkan oleh keadaan ibu bayi yang bermasalah seperti pecah ketuban yang seharusnya bayi tersebut dilahirkan dalam waktu 9 bulan karena adanya pecah ketuban, maka bayi tersebut mau tidak mau harus dilahirkan sebelum waktu yang seharusnya sehingga menyebabkan bayi mengalami BBRL, karena bayi tersebut di lahirkan dalam keadaan kurang bulan. Hal ini menyebabkan beberapa organ yang belum terbentuk sempurna, seperti jantung dan paru-paru sehingga menjadi salah satu penyebab kematian bayi.

## REKOMENDASI

Rekomendasi sebagai bahan masukan untuk rumah sakit dalam menekan angka kematian bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 173.
- Dwivanka, B., Riana, E., & Khairunisa, D. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PATOLOGIS PADA BAYI NY. D DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSIA PERMATA BUNDA KABUPATEN KETAPANG*. Politeknik'Aisyiyah Pontianak.
- Febriana, R. (2018). *Analisis Tata Kelola Teknologi Informasi Untuk Mengoptimalkan Kinerja Serta Kapasitas Sumder Daya TI Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Kota Mataram*. Universitas Mataram.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2021). *Pemanfaatan tanaman lokal*

- sebagai pelancar ASI (galaktogogue). *Jurnal Kebidanan Malahayati*. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V7i3.4451>.
- Indonesia, U.-U. R. (2009). Rumah Sakit. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 44, 1–41. [http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/occd/development/the-world-economy\\_9789264022621-en#.WQjA\\_1Xyu70%23page3%0Ahttp://www.sciencemag.org/cgi/doi/10.1126/science.1191273%0Ahttps://greatergood.berkeley.edu/images/application\\_uploads/Diener-Subje](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/occd/development/the-world-economy_9789264022621-en#.WQjA_1Xyu70%23page3%0Ahttp://www.sciencemag.org/cgi/doi/10.1126/science.1191273%0Ahttps://greatergood.berkeley.edu/images/application_uploads/Diener-Subje)
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2009). Buku ajar gizi untuk kebidanan. *Yogyakarta: Nuha Medika, 1*.
- Rahayu, S. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di BPS Yelfia, S. Tr. Keb Baso Kabupaten Agam Tanggal 08 Februari S/D 28 Maret Tahun 2018*. Stikes Perintis Padang.
- Sukarni, I., & Wahyu, P. (2013). Buku ajar keperawatan maternitas. *Yogyakarta: Nuha Medika, 1*, 137–148.