

## GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEMATIAN NEONATAL DI KABUPATEN SERANG

Nia Kurniatillah<sup>1</sup>, Fauzul Hayat<sup>2</sup>, Linardita Ferial<sup>3</sup>, Fida Asfia<sup>4</sup>, Najah Syamiyah<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup>Universitas Banten Jaya, Jl Syech Nawawi Albantani Serang, Banten, Indonesia

<sup>2</sup> Universitas Faletahan, Jl. Raya Cilegon KM.06 Pelamunan, Kramatwatu, Serang, Banten, Indonesia

Email: niakurniatillah@unbaja.ac.id; fauzulhayat@gmail.com; linarditaferial@unbaja.ac.id; fidaasfia@unbaja.ac.id

### ABSTRACT

*Neonatal mortality as an indicator of the quality of maternal and child health services. A good health service system will guarantee the health status of mothers and babies born because most of the causes of neonatal death can be prevented. Several factors such as maternal, neonatal and health services were determined as predictors of neonatal mortality. The purpose of this study was to describe the risk factors for neonatal mortality in Serang District. This research is a descriptive study with quantitative methods. Data collection was carried out in February-April 2021. The sampling technique of the study was total sampling. The population in this study were all neonatal deaths in the Serang District. The sample taken was a total population of 215 neonatal deaths. The analysis was carried out through summary processing and review of available data based on the findings/reports of the Family Health section of the Serang District Health Office in 2020. The results showed that there were 215 neonatal deaths in Serang District. The highest proportion of neonatal mortality was Baros (8.8%), Jawilan (6.9%), Kramatwatu (6.9%), Cikande (6.5%), Padarincang (5.6%), Kragilan (5, 6%). The proportion of cases based on gender, male (60.5%) and female (39.5%). Causes of neonatal death in Serang District were caused by low birth weight (LBW) is 46%, asphyxia (27.9%), congenital abnormalities (11.6%), other causes (11.6%), neonatal tetanus (1.4%), and sepsis. (1.4%). Health service coverage (K4) is 92%, delivery assistance coverage is 99.4%, delivery coverage in health services is 89.3%, complete neonatal visit coverage is 99.6%, Early Breastfeeding Initiation coverage is 77.5%. The high number of neonatal mortality in Serang District is caused by maternal, neonatal and health care factors. Improving the quality of maternal and newborn health services in an effort to reduce neonatal mortality.*

**Keywords:** Neonatal Death, Causes of Death, Health Services

### ABSTRAK

Kematian neonatal sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sistem pelayanan kesehatan yang baik akan menjamin derajat kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan karena sebagian besar penyebab kematian neonatal dapat dicegah. Beberapa faktor seperti faktor ibu, neonatal dan pelayanan kesehatan ditentukan sebagai prediktor kematian neonatal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko kematian neonatal di Kabupaten Serang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari-April 2021. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh kematian neonatal di wilayah Kabupaten Serang. Sampel yang diambil merupakan total populasi sebanyak 215 kematian neonatal. Analisis dilakukan melalui olahan rangkuman dan kajian data yang tersedia berdasarkan temuan/laporan seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kematian neonatal di Kabupaten Serang sebanyak 215 kasus. Proporsi kematian neonatal tertinggi yaitu Kecamatan Baros (8,8%), Jawilan (6,9%), Kramatwatu (6,9%), Cikande (6,5%), Padarincang (5,6%), Kragilan (5,6%). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebesar 60,5% dan perempuan sebesar 39,5%. Penyebab kematian neonatal di Kabupaten Serang disebabkan oleh BBLR (46%), asfiksia (27,9%), kelainan bawaan (11,6%), penyebab lainnya (11,6%), tetanus neonatorium (1,4%), dan sepsis (1,4%). Cakupan pelayanan kesehatan (K4) sebesar 92%, cakupan pertolongan persalinan (99,4%), cakupan persalinan di pelayanan kesehatan (89,3%), cakupan kunjungan neonatal lengkap (99,6%), cakupan Inisiasi Menyusui Dini (77,5%). Tingginya kasus kematian neonatal di Kabupaten Serang disebabkan

oleh faktor ibu, neonatal dan pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan dalam upaya menekan angka kematian neonatal.

**Kata Kunci:** Kematian Neonatal, Penyebab Kematian, Pelayanan Kesehatan

## INTRODUCTION

Kematian neonatal sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia, angka kematian neonatal sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. (Prihandari & Ayuningtyas, 2021) Di Kabupaten Serang, berdasarkan data profil kesehatan tahun 2018 tercatat kasus kematian neonatal sebesar 12,4 per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Kabupaten Serang, 2018) Relatif masih tingginya angka kematian neonatal di Kabupaten Serang diperlukan upaya strategis menurunkan angka kematian neonatal menuju *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. (Kumar et al., 2016).

Kematian neonatal adalah kematian yang terjadi pada (usia 0-28 hari) setelah melahirkan. (Wati & Adi, 2020) Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, kematian neonatal disebabkan kondisi bayi prematur, asfiksia, infeksi, cacat bawaan dan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. (Organization, 2019) Di Indonesia Proporsi terbesar kematian neonatal adalah asfiksia, gangguan sepsis sebagai penyebab kematian neonatus dini, sedangkan penyebab kematian neonatus lanjut (7-28 hari) yaitu gangguan sistem pernafasan, berat badan lahir rendah, sepsis dan anomali kongenital. (Soleman, 2020) Kematian neonatal dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan paripurna. (Wati & Adi, 2020) Upaya yang harus dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, termasuk kualitas rujukan. (Djaja et al., 2019) Sistem pelayanan kesehatan berkualitas menjamin derajat kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan dan mencegah terjadinya kematian neonatal. (Achadi, 2019) Beberapa faktor seperti faktor ibu, neonatal dan pelayanan kesehatan ditentukan sebagai prediktor kematian neonatal. (Djaja et al., 2019).

Peran besar ibu hamil dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Rahmawati & Wulandari, 2019) Kesehatan ibu dan janin berpengaruh hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi. (Izati, 2018) Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sebagai upaya deteksi dan pencegahan dini faktor risiko kehamilan, menekan angka kematian ibu dan bayi. (Prihandari & Ayuningtyas, 2021) Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebagai gambaran pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan minimal 4 (empat) kali, (Target nasional 95%). Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil berdampak pada risiko tinggi kematian neonatal. Kunjungan ibu hamil tidak lengkap berisiko 4,3 kali bayi yang dilahirkan meninggal. (Pangaribuan & Lolong, 2015) Upaya pemenuhan akses pelayanan kesehatan meliputi jarak, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan serta ketersediaan informasi. (Izati, 2018) Bayi baru lahir dengan komplikasi disebabkan pertolongan dilakukan oleh bukan tenaga kesehatan. (Wardana, 2019) Pertolongan persalinan non tenaga kesehatan berisiko 3,6 kali mengalami kematian neonatal. (Serilaila

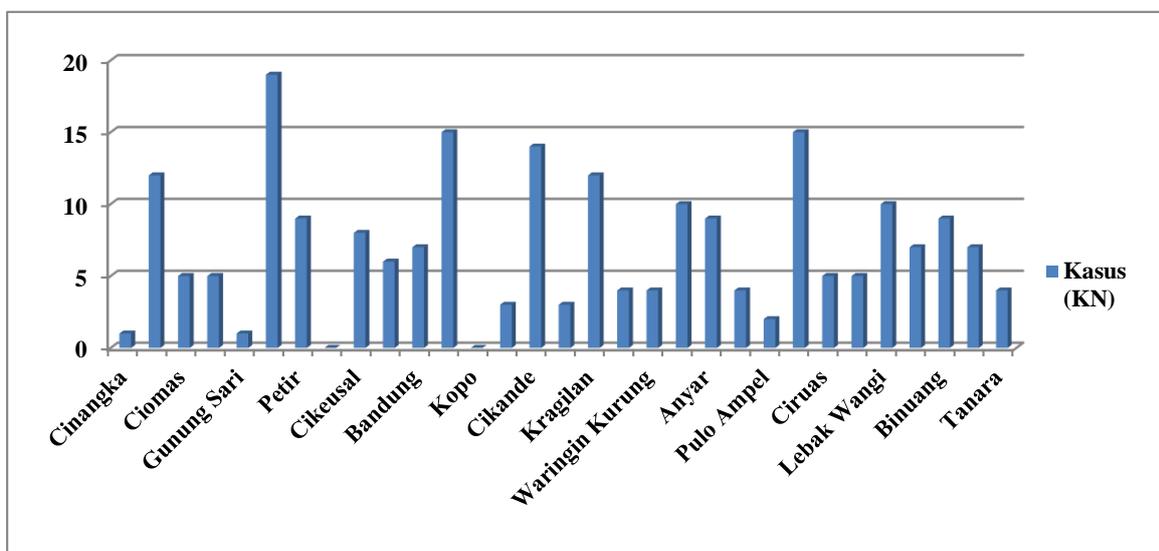


Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. (Imas & Nauri, Anggita, 2018) Metode kuantitatif digunakan untuk mendapatkan gambaran faktor risiko kematian neonatal di wilayah Kabupaten Serang. Penelitian deskriptif dapat menggambarkan fenomena yang ditemukan dan hasil pengukuran disajikan apa adanya, tidak dilakukan analisis mengapa fenomena terjadi. (Muhith et al., 2019) Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder yang diperoleh berasal dari laporan seksi Kesehatan Keluarga di Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2020, berupa data jumlah kasus kematian neonatal, data karakteristik neonatal dan pelayanan kesehatan (ibu dan neonatal). Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-April 2021. Analisis dilakukan melalui olahan rangkuman dan kajian data yang tersedia berdasarkan temuan/data/laporan seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2020. (Dinkes Kabupaten Serang, 2020).

## RESULTS AND DISCUSSION

### *Kematian Neonatal*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 215 kasus kematian neonatal berdasarkan distribusi tempat kejadian di 31 wilayah kecamatan Kabupaten Serang, terdapat 6 kecamatan dengan proporsi kematian neonatal tertinggi yaitu Kecamatan Baros sebanyak 19 kasus (8,8%), Jawilan sebanyak 15 kasus (6,9%, Kramatwatu sebanyak 15 kasus (6,9%), Cikande sebanyak 14 kasus (6,5%), Padarincang sebanyak 12 kasus (5,6%), Kragilan sebanyak 12 kasus (5,6%). Dapat dilihat pada gambar 2, berikut ini:



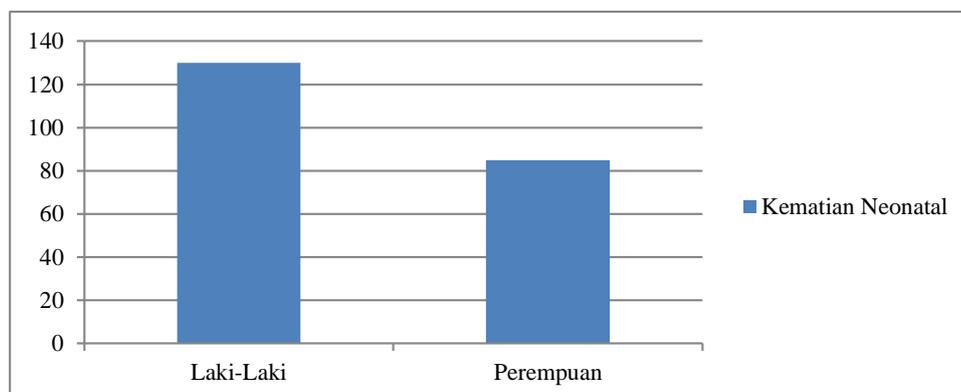
Gambar 2. Kematian Neonatal

Kejadian kematian neonatal berdasarkan distribusi tempat dapat memberikan informasi tentang lokasi geografis atau pola sebagai petunjuk penyebaran dan etiologi kematian neonatal. (Fitriah et al.,

2019) Dengan demikian, upaya menekan angka kematian neonatal di prioritaskan pada 6 wilayah kecamatan di Kabupaten Serang.

### ***Faktor Neonatal***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 215 kasus kematian di Kabupaten Serang sebanyak 130 kasus (60,5%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 85 kasus (39,5%). Dapat dilihat pada gambar 3, berikut ini:

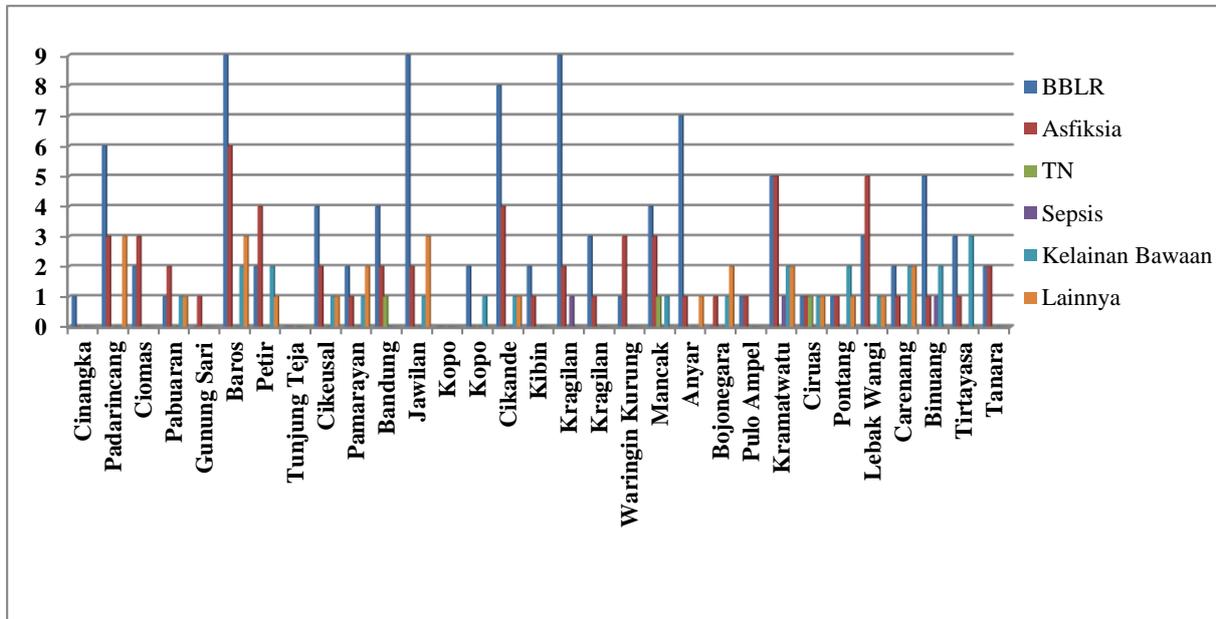


Gambar 3. Kematian Neonatal Berdasarkan Jenis Kelamin

Proporsi tertinggi kematian neonatal di Kabupaten Serang terdapat pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Kematian neonatal berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk meninggal pada masa neonatal dibandingkan perempuan. Hal ini berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, anak laki-laki 11% lebih mungkin meninggal sebelum usia 5 tahun. Anak laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dibandingkan perempuan karena faktor biologis, termasuk kurang matangnya paru-paru saat lahir dan rendahnya daya tahan terhadap penyakit menular. (Organization, 2019) Anak laki-laki yang baru lahir mengalami malformasi kongenital dan memiliki mortalitas perinatal yang lebih tinggi. Gen imunoregulasi terkait dengan kromosom X memberikan ketahanan yang lebih besar terhadap masalah kesehatan pada anak perempuan, yang memiliki dua kromosom X dibandingkan dengan anak laki-laki, yang memiliki satu kromosom X. (Organization, 2019)

Proporsi penyebab kematian neonatal di Kabupaten Serang, tertinggi disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 99 kasus (46%), asfiksia sebanyak 60 kasus (27,9%), kelainan bawaan sebanyak 25 kasus (11,6%), penyebab lainnya sebanyak 25 kasus (11,6%), tetanus neonatorium (TN) sebanyak 3 kasus (1,4%), dan sepsis sebanyak 3 kasus (1,4%). Proporsi kematian neonatal disebabkan oleh BBLR tertinggi terdapat di Kecamatan Baros sebanyak 9 kasus (9,1%), Kragilan sebanyak 9 kasus (9,1%), Jawilan sebanyak 9 kasus (9,1%), Cikande sebanyak 8 kasus (8,1%), Anyar sebanyak 7 kasus (9,1%). Proporsi kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia tertinggi terdapat di Kecamatan Baros sebanyak 6 kasus (10%), Kramatwatu sebanyak 5 kasus (8,3%), Lebak Wangi 5 kasus

(8,1%), Petir sebanyak 4 kasus (6,7%), Cikande 4 kasus (6,7%). Proporsi kematian neonatal disebabkan oleh kelainan bawaan tertinggi terdapat di kecamatan Tirtayasa sebanyak 3 kasus (12%), Baros sebanyak 2 kasus (8%), Petir sebanyak 2 kasus (8%), Kramatwatu sebanyak 2 kasus (8%), Pontang sebanyak 2 kasus (8%), Carenang 2 kasus (8%). Proporsi kematian neonatal disebabkan lainnya tertinggi terdapat di Kecamatan Padarincang sebanyak 3 kasus (12%), Baros sebanyak 3 kasus (12%), Jawilan sebanyak 3 kasus (12%). Dapat dilihat pada gambar 4, berikut ini:

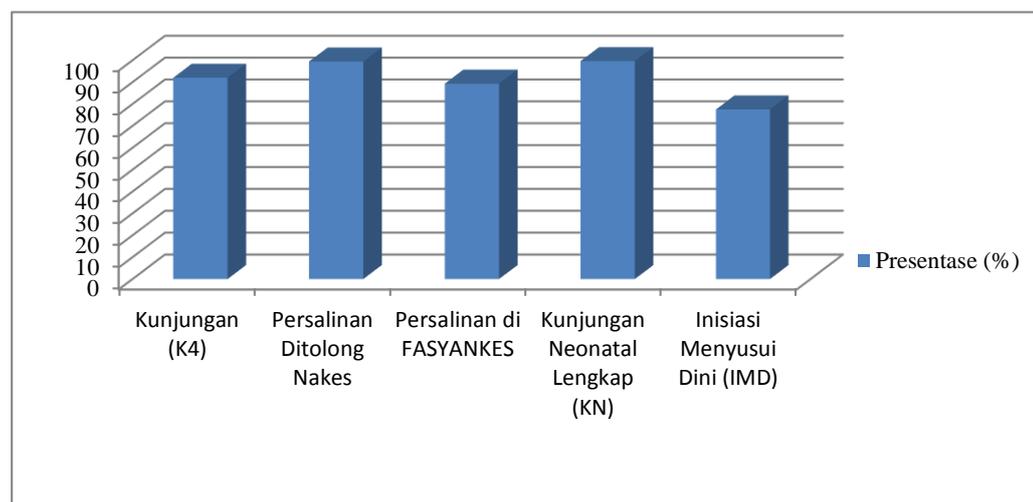


Gambar 4. Penyebab Kematian Neonatal

Banyak faktor yang terkait dengan kematian neonatal, penelusuran kematian berdasarkan penyebab kematian merupakan indikator deteminan kematian neonatal.(Wardana, 2019) Penyebab kematian neonatal di Kabupaten Serang diantaranya adalah BBLR sebanyak 99 kasus (46%), asfiksia sebanyak 60 kasus (27,9%), kelainan bawaan sebanyak 25 kasus (11,6%), penyebab lainnya sebanyak 25 kasus (11,6%), tetanus neonatorium sebanyak 3 kasus (1,4%), dan sepsis 3 kasus (1,4%). Laporan RSIKESDS tahun 2018 menunjukkan hal yang sama bahwa proporsi gangguan asfiksia, sepsis sebagai penyebab kematian neonatus dini, termasuk bayi prematur dan anomali kongenital.(Soleman, 2020) Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menunjukkan bahwa kondisi bayi prematur, asfiksia, infeksi, cacat bawaan dan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan menjadi penyebab kematian neonatal.(Organization, 2019) Beberapa faktor seperti faktor ibu, neonatal dan pelayanan kesehatan ditentukan sebagai prediktor kematian neonatal. (Djaja et al., 2019) Pelayanan kesehatan yang paripurna, berkualitas dan terjangkau sebagai upaya pemerintah dalam pencegahan kasus kematian neonatal.(Djaja et al., 2019) Sistem pelayanan kesehatan komprehensif dan terintegrasi menjamin derajat kesehatan ibu dan bayi.(Achadi, 2019)

### ***Faktor Pelayanan Kesehatan (Ibu dan Neonatal)***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil melalui kunjungan pada pelayanan kesehatan (K4) di Kabupaten Serang sebesar 92%, cakupan ibu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 99,4%, cakupan persalinan di pelayanan kesehatan sebesar 89,3%, cakupan Kunjungan Nenoatal (KN) lengkap sebesar 99,6%. Adapun proporsi cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten Serang sebesar 77,5%. Dapat dilihat pada gambar 5, berikut ini:



Gambar 5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Neonatal

Pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh kondisi kesehatan Ibu hamil. (Rahmawati & Wulandari, 2019) Kesehatan ibu dan janin berpengaruh hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi. (Izati, 2018) Pelayanan *Antenatal Care* sebagai upaya pencegahan dini faktor risiko kehamilan, menekan angka kematian ibu dan bayi. (Prihandari & Ayuningtyas, 2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pelayanan kesehatan ibu hamil melalui kunjungan pada pelayanan kesehatan (K4) di Kabupaten Serang sebesar 92% (Target nasional 95%). Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebagai gambaran pemanfaatan pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan minimal 4 kali, (Target nasional 95%). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil yang rendah berdampak pada risiko tinggi kematian neonatal. Kunjungan ibu hamil tidak lengkap berisiko 4,3 kali bayi yang dilahirkan meninggal. (Pangaribuan & Lolong, 2015) Upaya akses terhadap pelayanan kesehatan dilakukan meliputi lokasi pelayanan kesehatan, jenis dan kualitas pelayanan yang tersedia, serta keterjangkauan informasi. (Izati, 2018)

Cakupan pelayanan K4 juga dapat menggambarkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Serang sebesar 99,4% (target nasional 90%). BBLR dengan komplikasi sebagian besar terjadi pada masa persalinan dan disebabkan pertolongan dilakukan oleh non tenaga kesehatan. (Wardana, 2019) Pertolongan persalinan non tenaga kesehatan berisiko 3,6 kali mengalami

kematian neonatal.(Serilaila & Maryani, 2020) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dapat menurunkan kematian bayi.(Achadi, 2019)

Indikator jaminan keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi adalah pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan.(Laksono & Sandra, 2020) Hasil penelitian menunjukkan pula bahwa proporsi persalinan pada pelayanan kesehatan di Kabupaten Serang sebesar 89,3% (target nasional 100%). Pengambilan keputusan dalam penanganan persalinan di fasilitas kesehatan berdampak terhadap penurunan angka kesakitan dan angka kematian.(Izati, 2018) Upaya Pemerintah untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan, partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam penanganan persalinan di fasilitas kesehatan.(Laksono & Sandra, 2020) Kelayakan fasilitas pelayanan puskesmas sebagai pemberi layanan kebidanan yang berkualitas yaitu PONED (Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar).(Meisuri et al., 2018)

Masa neonatal rentan terhadap gangguan kesehatan. Kunjungan neonatal penting dilakukan karena risiko terbesar kematian neonatal yaitu terjadi saat 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama kehidupan dan bulan pertama kehidupan.(Darwis, 2020) Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sebanyak (3 kali). (Rohana et al., 2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi Kunjungan Neonatal (KN) lengkap (3 kali) di Kabupaten Serang sebesar 99,6% (target nasional 100%). Rendahnya proporsi kunjungan neonatal di Kabupaten Serang dilakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kunjungan neonatal oleh petugas kesehatan. Pelayanan antenatal tidak lengkap berisiko 16 kali mengalami kematian neonatal).(Tyas & Notobroto, 2014) Bayi yang dilahirkan harus segera dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten Serang sebesar 77,5%. Masih rendahnya cakupan IMD di Kabupaten Serang diperlukan upaya penguatan bagi calon ibu melalui media Komunikasi, Informasi dan Edukasi. (Rezky & Adisasmitab, 2019) Kolostrum sebagai nutrisi bayi dapat memberikan daya tahan tubuh guna menghindari terjadinya kematian neonatal. (Rezky & Adisasmitab, 2019).

## **CONCLUSION**

Kematian neonatal di Kabupaten Serang tahun 2020 sebanyak 215 kasus. Dengan demikian diperlukan upaya pemerintah daerah Kabupaten Serang, dalam penyediaan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, optimalisasi sistem rujukan, termasuk penguatan program Kesehatan Ibu dan Anak melalui media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) untuk menjamin kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi yang lahir. Bagi Ibu hamil dan keluarga, optimalisasi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah daerah termasuk pentingnya kesadaran, dukungan keluarga sebagai pengambil keputusan penanganan persalinan di fasilitas kesehatan.

## ACKNOWLEDGMENTS

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh tim yang membantu dalam penelitian ini, kepada mahasiswa dan LPPM Universitas yang membantu mengarahkan dalam penelitian ini.

## REFERENCES

- Achadi, E. L. (2019). Kematian maternal dan neonatal di indonesia. *FKM UI Pada Rakernas*.
- Darwis, R. A. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) Dengan Kematian Neonatal: Analisis Data Sdki 2017*. Universitas Gadjah Mada.
- Djaja, S., Irianto, J., & Pangaribuan, L. (2019). *Tren Lahir Mati dan Kematian Neonatal di Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Tahun 1995-2007*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serang (2020), Profil Kesehatan Kabupaten Serang tahun 2019.
- Fitriah, I. P., Hilmanto, D., Susanto, H., Susiarno, H., Fadlyana, E., & Panantro, G. (2019). Analisis Penyebab Kematian Perinatal Di Kabupaten Garut (Studi Epidemiologi Dalam Upaya Menurunkan Kematian Perinatal Di Provinsi Jawa Barat). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 264–272.
- Imas, M., & Nauri, Anggita, T. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Data Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Izati, A. R. M. (2018). Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan Di Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 1–10.
- Kumar, S., Kumar, N., & Vivekadhish, S. (2016). Millennium development goals (MDGS) to sustainable development goals (SDGS): Addressing unfinished agenda and strengthening sustainable development and partnership. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 41(1), 1.
- Laksono, A. D., & Sandra, C. (2020). Analisis Ekologi Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 1–9.
- Achadi, E. L. (2019). Kematian maternal dan neonatal di indonesia. *FKM UI Pada Rakernas*.
- Darwis, R. A. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) Dengan Kematian Neonatal: Analisis Data Sdki 2017*. Universitas Gadjah Mada.
- Djaja, S., Irianto, J., & Pangaribuan, L. (2019). *Tren Lahir Mati dan Kematian Neonatal di*

*Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Tahun 1995-2007.*

- Dinas Kesehatan Kabupaten Serang (2020), Profil Kesehatan Kabupaten Serang tahun 2019.
- Fitriah, I. P., Hilmanto, D., Susanto, H., Susiarno, H., Fadlyana, E., & Panantro, G. (2019). Analisis Penyebab Kematian Perinatal Di Kabupaten Garut (Studi Epidemiologi Dalam Upaya Menurunkan Kematian Perinatal Di Provinsi Jawa Barat). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 264–272.
- Imas, M., & Nauri, Anggita, T. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Data Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Izati, A. R. M. (2018). Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan Di Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 1–10.
- Kumar, S., Kumar, N., & Vivekadhish, S. (2016). Millennium development goals (MDGS) to sustainable development goals (SDGS): Addressing unfinished agenda and strengthening sustainable development and partnership. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 41(1), 1.
- Laksono, A. D., & Sandra, C. (2020). Analisis Ekologi Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 1–9.
- Meisuri, N. P., Irianto, M. G., & Ungu, B. (2018). Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian kematian perinatal. *Jurnal Majority*, 7(3), 121–127.
- Muhith, A., Nasir, A., & Ideputri, M. E. (2019). *Buku ajar: metodologi penelitian kesehatan*.
- Organization, W. H. (2019). *World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization.
- Pangaribuan, L., & Lolong, D. B. (2015). Hubungan Kunjungan K4 dengan Kematian Neonatal Dini di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), 20733.
- Prihandari, L., & Ayuningtyas, D. (2021). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Berdasarkan Kepemilikan Buku KIA Di Jawa Timur (Riskesdas 2018). *Syntax*, 3(1).
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148–152.
- Rezky, A. M., & Adisasmitab, A. C. (2019). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Kematian Neonatal pada Bayi Berat Lahir > 2500 Gram dan pada Bayi Berat Lahir Rendah

- di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Vol, 3(2)*.
- Rohana, A., Sriatmi, A., & Budiyantri, R. T. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(1), 97–106.
- Serilaila, S., & Maryani, M. (2020). The Factors Affecting Neonatal Death In The Seluma District. *Jurnal Kebidanan Bestari*, 4(1), 1–14.
- Soleman, S. R. (2020). The Trends of Neonatal Mortality Rate Among South East Asia Countries from 2000-2017. *Disease Prevention and Public Health Journal*, 14(2), 90–100.
- Tyas, S. C., & Notobroto, H. B. (2014). Analisis Hubungan Kunjungan Neonatal, Asfiksia dan BBLR dengan Kematian Neonatal. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(2), 168–174.
- Wardana, F. A. (2019). *Analisis Regresi Data Panel Untuk Pemodelan Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kematian Bayi Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013-2017*. Universitas Airlangga.
- Wati, S., & Adi, M. S. (2020). Gambaran Kematian Neonatal Berdasarkan Karakteristik Ibu di Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(2), 82–87.