



Studi Deskriptif Terhadap Ciri-Ciri Korban Kematian pada Bayi di IKF RSUD Dr. Moewardi pada Tahun 2018 – 2023

Adelia Putri Faradlillah^{1*}, Adji Suwandono^{3,4}, Herratri Wikan Nur Agusti²

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. Departemen Forensik dan Medikolegal, RSUD Dr. Moewardi, Surakarta, Indonesia
3. Bagian Forensik & Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
4. KSM Forensik & Medikolegal, Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret

Korespondensi: adeliaputrif21@student.uns.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Anak-anak sebagai makhluk sosial memiliki hak asasi yang seringkali terabaikan, terutama dalam perlindungan dari kekerasan dan kejahatan. Faktor penyebab utamanya meliputi stigma sosial terhadap kehamilan di luar nikah, masalah kesehatan mental seperti depresi pasca-melahirkan, dan tekanan sosial untuk menghindari aib keluarga. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengungkap gambaran korban kematian pada bayi di Kota Solo karena minimnya informasi dan penelitian terkait topik tersebut.

Metode: Penelitian bersifat deskriptif kuantitatif sekunder dengan menggunakan data sekunder. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan menggunakan data sekunder *Visum et Repertum* pada tahun 2018 – 2023 yang memenuhi kriteria inklusi. Data kemudian diolah menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan berbentuk naratif.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan total 32 kasus dalam rentang waktu lima tahun. Penyebab kematian pada bayi terbanyak disebabkan oleh luka yang mengakibatkan asfiksia pada korban hingga berujung pada kematian.

Kesimpulan: Berdasarkan *Visum et Repertum* RSUD dr. Moewardi tahun 2018–2023, kasus kematian bayi terbanyak terjadi pada tahun 2021 dengan mayoritas korban berjenis kelamin laki-laki dan kelompok usia infant (3–12 bulan). Kasus lahir hidup mendominasi, diikuti oleh kasus tanpa luka terlihat, tanpa perawatan, serta penyebab kematian yang sebagian besar tergolong undetermined.

Kata Kunci: Kematian pada bayi; asfiksia; viable

ABSTRACT

Introduction: Children as social beings have human rights that are often neglected, especially in protection from violence and crime. The main causative factors include social stigma towards out-of-wedlock pregnancy, mental health problems such as postpartum depression, and social pressure to avoid family disgrace. This study is important to uncover the picture of infant mortality victims in Solo due to the lack of information and research on the topic.

Methods: The research is descriptive quantitative secondary using secondary data. The research was conducted at Dr. Moewardi Hospital using secondary data of *Visum et Repertum* in 2018–2023 that met the inclusion criteria. The data were then processed using descriptive analysis and presented in the form of tables and in narrative form.

Results: Based on the results of the study, a total of 32 cases were obtained in a span of five years. The cause of death in infants is mostly caused by wounds that result in asphyxia in the victim until it leads to death.

Conclusion: Based on the *Visum et Repertum* of Dr. Moewardi Hospital in 2018–2023, the most cases of infant deaths occurred in 2021 with the majority of victims being male and in the infant age group (3–12 months). Live birth cases dominated, followed by cases without visible injuries, without treatment, and the causes of death were mostly classified as undetermined.

Keywords: Infant mortality; asphyxia; viable

PENDAHULUAN

Sebagai makhluk sosial yang diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa, anak-anak memiliki hak atas hidup dan merdeka tanpa dibatasi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara mereka. Secara yuridis, perlindungan anak dapat mencakup perlindungan anak dalam bidang hukum perdata dan hukum publik. Tidak banyak pihak yang memikirkan dan mau melindungi hak asasi anak, sedangkan anak-anak juga berhak untuk mendapatkan hak asasi seperti yang dimiliki orang dewasa. Karena anak-anak belum memiliki kemampuan untuk melindungi diri sendiri, mereka mudah menjadi korban kekerasan dan kejahatan (Amal, 2023).

Berdasarkan peraturan perundang-undangan, istilah kematian bayi memiliki definisi yang berbeda di setiap negara. Ketika seorang ibu membunuh anaknya segera setelah lahir atau sampai bayi berusia dua belas bulan, itu dianggap sebagai pembunuhan bayi (Parikesit *et al.*, 2021). Di Indonesia, pembunuhan bayi didefinisikan sebagai pembunuhan langsung terhadap seorang anak yang baru saja dilahirkan atau tidak beberapa lama setelah dilahirkan oleh ibunya. Kejadian ini terjadi sebagai akibat dari gangguan psikologis sang ibu karena kesadarannya yang kuat bahwa ia telah melahirkan seorang anak yang tidak diinginkannya. Fenomena ini terutama disebabkan oleh kegiatan ilegal yang tidak sepenuhnya sesuai dengan hukum dan dilakukan dengan cara yang tidak jujur (Shenjaya *et al.*, 2020).

Adapun salah satu faktor yang menyebabkan tindakan tersebut dilakukan adalah karena kelahiran bayi tersebut berada diluar hubungan pernikahan sehingga kasus ini akhirnya cenderung meningkat (Aldila *et al.*, 2015). Kehamilan di luar pernikahan semakin umum di Indonesia. Berdasarkan data dari UNICEF, penelitian terbaru menunjukkan bahwa satu dari empat wanita hamil sebelum menikah, dan 92% dari wanita ini sudah menikah atau memiliki hubungan pernikahan saat melahirkan (*United Nations International Children's Emergency Fund*, 2023).

Terdapat beberapa faktor lainnya yang dapat menyebabkan tindakan tersebut dilakukan, diantaranya, yang pertama, stigma sosial, dimana kehamilan di luar nikah atau kelahiran yang tidak sah dapat menjadi stigma sosial yang kuat di beberapa komunitas, yang dapat memicu tindakan ekstrim seperti pembunuhan bayi untuk menghindari rasa malu atau aib di dalam keluarga atau masyarakat (Naviaux *et al.*, 2020). Kedua, kesehatan mental, bayi yang menjadi korban kematian bayi juga dapat disebabkan oleh masalah kesehatan mental sang ibu, seperti depresi pasca melahirkan atau psikosis. Wanita dengan masalah kesehatan mental yang parah juga dapat membahayakan bayi mereka karena delusi atau pikiran menyimpang (Suryadi *et al.*, 2023) dan masih banyak faktor yang lainnya.

Penelitian ini dilakukan karena masih minimnya informasi mengenai gambaran ciri-ciri korban kematian pada bayi di Kota Solo. Selain itu, penelitian dengan topik serupa juga masih terbatas informasinya, mengingat belum banyak peneliti yang mengkaji aspek ini secara mendalam.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian secara deskriptif kuantitatif sekunder yang menggunakan data sekunder. Hasil yang didapatkan nantinya akan diolah ke dalam bentuk tabel dan grafik dan berbentuk naratif. Penelitian dilakukan di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi.

Populasi untuk penelitian ini menggunakan sampel yang dijelaskan dalam Visum et Repertum. Kriteria inklusi subjek penelitian yaitu bayi usia ≤ 1 tahun serta dilakukan pemeriksaan luar dan dalam dengan Lokasi *VeR* pemeriksaan berada di RSUD Dr. Moewardi dengan rentang tahun kasus pada tahun 2018–2023. Kriteria eksklusi subjek penelitian sendiri yaitu bayi dengan usia lebih dari 1 tahun yang hanya dilakukan pemeriksaan dalam saja atau luar saja serta Lokasi *VeR* nya berada diluar RSUD Dr. Moewardi dan kasusnya sebelum tahun 2018 atau sesudah tahun 2023.

Teknik pemilihan *sampling* dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *total sampling*, di mana subjek yang terpilih merupakan subjek yang memenuhi kriteria inklusi sesuai dengan

keperluan penelitian. Sumber data diperoleh dengan menggunakan berkas *Visum et Repertum* yang telah terpilih di RSUD dr. Moewardi sebagai data sekunder. Besar jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 32 kasus.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan kelaikan etik atau *Ethical Clearance (EC)* yang telah diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 6 Juni 2024 dengan nomor izin 1.449 / V / HREC / 2024.

HASIL

Hasil Penelitian

Tabel 1. Jumlah Kasus Kematian pada Bayi Berdasarkan Tahun

Tahun	Kasus Kematian pada Bayi	%
2018	5	15,6 %
2019	4	12,5 %
2020	7	21,9 %
2021	8	25 %
2022	2	6,25 %
2023	6	18,8 %
Jumlah	32	100 %

Tabel 2. Perbandingan Jumlah Kasus Kematian pada Bayi di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2018–2023 Berdasarkan Berbagai Macam Kategori

Tahun	2018	2019	2020	2021	2022	2023	%
Jenis Kelamin							
Laki-laki	2	4	3	3	0	5	17 (53 %)
Perempuan	3	0	4	4	2	1	14 (44 %)
Tidak Teridentifikasi	0	0	0	1	0	0	1 (3 %)
Usia							
<i>Newborn</i> (0–3 bulan)	0	0	0	0	0	1	1 (3 %)
<i>Infant</i> (3–12 bulan)	5	4	6	7	2	5	29 (90,6 %)
Tidak Diketahui	0	0	1	1	0	0	2 (6,25 %)
Lahir Hidup / Lahir Mati							
Lahir Hidup	1	2	2	4	1	3	13 (40,6 %)
Lahir Mati	3	1	2	2	0	1	9 (28,1 %)
Tidak Diketahui	1	1	3	2	1	2	10 (31,2 %)
Luka Pada Bayi							
Ada	1	2	1	3	1	3	11 (34,3 %)
Tidak Ada	3	2	4	3	0	3	15 (46,9 %)
Tidak Teridentifikasi	1	0	2	2	1	0	6 (18,7 %)
Dengan / Tanpa Perawatan							
Dengan Perawatan	1	1	1	1	0	1	5 (15,6 %)
Tanpa Perawatan	2	2	3	4	2	2	15 (46,9 %)
Tidak Teridentifikasi	2	1	3	3	0	3	12 (37,5 %)
Penanda Viabilitas Pada Bayi							
<i>Viable</i>	1	1	3	3	2	1	11 (34,3 %)
Tidak <i>Viable</i>	1	1	2	1	0	2	7 (21,9 %)
Tidak Teridentifikasi	3	2	2	4	0	3	14 (43,8 %)
Mekanisme Kematian Pada Bayi							
Primer	1	3	1	3	2	4	14 (43,8 %)
<i>Undetermined</i>	4	1	6	5	0	2	18 (56,2 %)
Penyebab Kematian Pada Bayi							
Ada	1	3	1	3	2	4	14 (43,8 %)
Tidak Ada	0	1	1	0	0	0	2 (6,2 %)
<i>Undetermined</i>	4	0	5	5	0	2	16 (50 %)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari *Visum et Repertum* yang dianalisis di bagian instalasi kedokteran forensik dan medikolegal RSUD Dr. Moewardi selama periode 2018 – 2023, terdapat total kasus sebanyak 32 kasus kematian pada bayi, dengan distribusi data pada tabel 1.

Tabel 1 menjelaskan mengenai distribusi kasus kematian pada bayi tiap tahunnya. Kasus terbanyak didapatkan pada tahun 2021 dengan jumlah 8 kasus, sedangkan, kasus paling sedikit didapatkan pada tahun 2022 dengan perolehan jumlah kasus sebanyak 2 kasus.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitan, ditemukan sejumlah 32 kasus kematian pada bayi berdasarkan *Visum et Repertum* dengan kriteria inklusi bayi korban kematian yang diperiksa di SMF Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal selama periode 2018 - 2023 di RSUD dr. Moewardi. Sebaran dari jumlah kasus tersebut dapat dilihat berdasarkan tahunnya, dengan rincian kasus pada tahun 2018, tercatat sebanyak 5 kasus, diikuti dengan 4 kasus pada tahun 2019, 7 kasus pada tahun 2020, 8 kasus pada tahun 2021, 2 kasus pada tahun 2022, dan 6 kasus pada tahun 2023.

Pada tabel 1, tahun 2020 dan 2021 didapatkan kenaikan pada jumlah kasus kematian pada bayi yang di dapatkan dari hasil penelitian pada SMF Forensik RSUD dr. Moewardi. Hal tersebut berhubungan juga dengan penelitian lain yang membahas hal serupa mengenai kasus kematian pada bayi tetapi yang berfokus pada daerah Klaten, Jawa Tengah, didapatkan bahwa terdapat kenaikan kematian pada bayi yang terjadi sejak tahun 2020 – 2021. Salah satu faktor yang mendasari kenaikan kasus tersebut adalah terkait dengan kasus COVID-19, yang mungkin menjadi salah satu penyebab kematian pada bayi (Valeriani et al., 2022).

Berdasarkan data pada tabel 2 yang membahas mengenai kasus kematian bayi berdasarkan beberapa kategori, pada kategori jenis kelamin didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki mendapat jumlah lebih banyak dibandingkan jenis kelamin Perempuan yaitu 17 kasus, sedangkan kematian bayi berdasarkan usia didapatkan kasus terbanyak terjadi pada bayi dengan kategori *infant* (3 – 12 bulan) yaitu sebanyak 29 total kasus.

Bayi dikatakan lahir hidup jika terdapat tanda-tanda kehidupan saat dilahirkan dan dikatakan lahir mati apabila bayi tersebut tidak menunjukkan tanda kehidupan setelah usia kehamilan lebih dari 24 minggu. Kategori kematian bayi berdasarkan lahir mati / lahir hidup didapatkan jumlah terbanyak pada kasus keadaan bayi lahir hidup sebanyak 13 kasus.

Kematian bayi berdasarkan ada / tidak adanya perlukaan pada tubuh bayi dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu ada luka, tidak ada luka, dan tidak ada keterangan dari luka yang dapat disebabkan karena terjadinya proses pembusukan atau kondisi lainnya yang menghalangi pemeriksaan luka pada tubuh bayi secara menyeluruh. Jumlah tertinggi didapatkan pada keterangan tidak ada luka yaitu 15 kasus disusul oleh keterangan terdapat luka dengan jumlah kasus sebanyak 15 kasus.

Pada tahun 2018, ditemukan 1 kasus kematian bayi dengan adanya luka yang terletak pada ujung cuping hidung kanan. Sedangkan, pada tahun 2019 ditemukan 2 kasus luka pada bayi dengan temuan luka lecet tekan pada dahi sebelah kiri akibat trauma tumpul, dan luka memar pada kepala dan pendarahan di otak akibat kekerasan benda tumpul yang juga diyakini sebagai penyebab kematian. Tahun 2020 ditemukan 1 kasus dengan bekas luka lecet tekan bentuk tidak beraturan. Tahun 2021 ditemukan sedikit lebih banyak, yaitu sebanyak 3 kasus luka di antaranya pertama, adanya luka memar di seluruh kepala, kedua, luka memar pada tulang atap kepala bagian kanan akibat luka tumpul, dan kasus ketiga yaitu temuan luka memar pada dahi, pipi kanan, tulang kepala bagian depan dan belakang akibat kekerasan tumpul.

Pada tahun 2022, hanya ditemukan 1 kasus kematian bayi dengan adanya luka memar di bawah telinga kiri akibat trauma tumpul. Pada tahun 2023, Kembali ditemukan total 3 kasus kematian bayi dengan adanya luka, yaitu paha kiri terdapat luka memar warna merah pada bagian luar, pada punggung

terdapat luka memar warna merah pada sumbu tengah tubuh, terdapat luka terbuka berbentuk oval, berwarna pucat, tapi tidak rata, dan luka lecet berwarna kehitaman, bentuk tidak beraturan.

Jumlah kasus kematian bayi tertinggi berdasarkan ada perawatan / tanpa perawatan ditemukan pada bayi yang tidak mendapatkan perawatan, dengan total sebanyak 15 kasus, sedangkan kematian bayi berdasarkan penanda viabilitas yang dibagi ke dalam tiga kategori yaitu, *viable* (mampu bertahan hidup diluar rahim), tidak *viable* (tidak mampu bertahan hidup diluar rahim), dan tidak ada keterangan di mana status viabilitasnya tidak dapat dinilai akibat adanya faktor pembusukan, didapatkan jumlah kasus tertinggi pada kasus dengan kategori tidak ada keterangan dengan jumlah kasus sebanyak 14 kasus.

Tabel 2 membahas mengenai kematian bayi berdasarkan mekanisme kematiannya. Pada bagian tersebut akan dibagi menjadi dua kategori yaitu primer dan *undetermined*. Faktor primer sendiri terdiri dari berbagai faktor, yaitu meliputi asfiksia, perdarahan emboli, refleks vagal, dan kegagalan organ vital. Asfiksia neonatorum merupakan kondisi ketika bayi mengalami kegagalan atau ketidakmampuan untuk bernapas secara spontan dan teratur, baik saat lahir maupun sesaat setelah kelahiran. Keadaan ini ditandai dengan meningkatnya kadar karbon dioksida (PaCO_2) dalam darah (hiperkarbia), menurunnya kadar oksigen (PaO_2) atau hipoksemia, serta terjadinya asidosis (Lydia Lestari, 2024). *Amniotic Fluid Embolism* (AFE) atau emboli cairan ketuban merupakan kondisi obstetri yang mengancam jiwa, ditandai dengan terjadinya kegagalan kardiorespirasi secara mendadak serta gangguan pembekuan darah yang luas (koagulasi intravaskular diseminata/DIC). Sering disebut juga sebagai sindrom anafilaktoid pada kehamilan, AFE berbeda dari emboli biasa karena tidak hanya disebabkan oleh keberadaan cairan ketuban dalam sirkulasi darah. Kondisi ini dipostulasikan terjadi ketika cairan amnion, sel janin, rambut, atau debris lainnya memasuki sirkulasi pulmonalis ibu, yang akhirnya menyebabkan kolaps kardiovaskular (Haftel et al., 2024).

Sebaliknya, kategori *undetermined* tidak dapat dijelaskan dengan jelas karena adanya faktor pembusukan pada jasad pasien, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk menilai mekanisme kematiannya. Dari data yang didapatkan, didapatkan total 14 kasus masuk ke dalam kategori primer dengan rincian kasus yang berbeda-beda.

Pada tahun 2018, didapatkan 1 kasus yang dapat diketahui kematiannya yang disebabkan oleh asfiksia. Tahun 2019, terdapat 3 total kasus kematian dengan penyebab berbeda-beda, yaitu disebabkan oleh lebam, trauma tumpul, dan luka memar kepala. Pada tahun 2020, hanya ditemukan 1 kasus yang diketahui mekanisme kematiannya yaitu disebabkan oleh trauma tumpul. Tahun 2021, terdapat 3 kasus dengan mekanisme kematiannya yaitu dikarenakan terdapat patah tulang kepala bagian depan, memar yang meluas pada kulit kepala bagian dalam dan pelebaran pembuluh darah pada selaput pembungkus otak dan 2 kasus lainnya disebabkan karena asfiksia.

Tahun 2022, ditemukan 2 kasus dengan mekanisme kematian yang sama yaitu disebabkan oleh asfiksia. Pada tahun 2023, didapatkan jumlah kasus sedikit lebih banyak jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Total didapatkan 4 kasus dengan mekanisme kematiannya di antaranya, 2 kasus dikarenakan dikeluarkan dari kandungan dalam kondisi belum cukup bulan dan tidak viable/ tidak mampu hidup di luar kandungan, 1 kasus karena asfiksia, dan 1 kasus terakhir dikarenakan perdarahan di bawah selaput otak dan patah tulang dasar tengkorak otak akibat kekerasan tumpul.

Pengelompokan berdasarkan penyebab dari kematian pada bayi dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu adanya penyebab, yang terdiri dari luka, racun, dan penyakit, kategori kedua yaitu tidak ada penyebab, dan kategori terakhir yaitu *undetermined*. Jika didasarkan pada tabel 2 di atas, maka jumlah kasus yang termasuk dalam kategori ada penyebab luka berjumlah 14 kasus. Sebanyak 18 kasus tidak masuk ke dalam kategori sebelumnya dikarenakan, 2 kasus tidak ada penyebab dari kematian dan 16 kasus masuk ke dalam faktor *undetermined*.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari data yang telah didapat dan telah dilakukan penelitian, didapatkan Kesimpulan bahwa, korban kematian bayi berdasarkan Visum et Repertum RSUD dr. Moewardi tahun 2018 – 2023, dari keseluruhan kasus, kejadian terbanyak terjadi pada tahun 2021. Korban dengan jenis kelamin laki-laki mendominasi, dengan usia kematian paling banyak terjadi pada kelompok *infant* (3 – 12 bulan). Kasus lahir hidup memiliki jumlah yang lebih tinggi dibandingkan kategori lainnya. Selain itu, kasus tanpa ada luka terlihat juga tercatat dalam jumlah yang cukup tinggi. Kasus tanpa perawatan menunjukkan angka yang cukup signifikan, sementara pada kasus viable, kategori tanpa keterangan memiliki proporsi tertinggi. Mekanisme dan penyebab kematian yang paling sering ditemukan termasuk dalam kategori *undetermined*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (FK UNS) dan RSUD Dr. Moewardi yang telah memberikan kesempatan dan kerja sama dalam membantu proses pengambilan data dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, S. (2010). *Tanya Jawab Ilmu Kedokteran Forensik*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Afandi, D. (2017). *Tata Laksana dan Teknik Pembuatan Visum et Repertum* (D. Afandi, Ed.; 2nd ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Aldila, B. A., Bagus, I., & Alit, P. (2015). *Studi Deskriptif Terhadap Ciri-Ciri Korban Infantisida di Bali, Tahun 2012 Sampai 2014*.
- Amal, A. A. F. (2023). *Tindak Pidana Pembunuhan Berencana Oleh Ibu Kandung Terhadap Anak Kandung Dalam Perspektif Hukum Pidana Positif dan Hukum Pidana Islam Analisis Studi Putusan No.265/Pid.B/2015/PN.Cms*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA.
- Arsyadi. (2014). Fungsi dan Kedudukan Visum et Repertum Dalam Perakara Pidana. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 2(2).
- Asmadi, E. (2019). Kejahatan Terhadap Tubuh. In *Ilmu Kedokteran Kehakiman* (pp. 125–126).
- Bardale, R. (2017). *Principles of Forensic Medicine and Toxicology*. Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Bryant, R., & Nix, D. (2023). *Acute and Chronic Wounds* (6th ed.). Elsevier.
- Cut, K. (2014). Manfaat Ilmu Forensik dalam Penegakan Hukum di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum Reusam*, 3((1): 191-205. ISSN 2338-4735).
- Haftel, A., Carlson, K., & Chowdhury, Y. S. (2024). Amniotic Fluid Embolism. *StatPearls Publishing*.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. (2016). *Hasil Pencarian - KBBI Daring "Forensik"*. Badan Pengembangan Dan Pembinaan Bahasa. Available at: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/forensik>.
- Knights, B., & Saukko, P. J. (2016). *Knight's Forensic Pathology*. Arnold.
- Leming, M. R., & Dickinson, G. E. (2002). *Understanding dying, death and bereavement* (5th ed.). Harcourt.

- Lydia Lestari, D. (2024). Asfiksia Neonatorum. *Scientific Journal*, 3(1), 08–15. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i1.124>
- Maryunani, A. (2015). *Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare)*. Rajawali Pers.
- McGuirl J, & Campbell D. (2016). Understanding the role of religious views in the discussion about resuscitation at the threshold of viability *J Perinatol. J Perinatol*, 36(9:694-8).
- Naviaux, A.-F., Janne, P., & Gourdin, M. (2020). Psychiatric Considerations on Infanticide: Throwing The Baby Out With The Bathwater. In *Psychiatria Danubina* (Vol. 32).
- Odelia, D. (2021). Deskripsi Kondisi Bayi yang Diperiksa di Bagian Forensik RSUD Moewardi Surakarta Berdasarkan Visum Et Repertum Tahun 2010-2020. *Kedokteran Universitas Sebelas Maret*.
- Ohoiwutun, Y. A. T. (2016). *ILMU KEDOKTERAN FORENSIK (Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran)*. UPT-Teknologi Informasi dan Komunikasi Universitas Jember.
- Parikesit, R. A. S., Novita, N., & Usman, H. A. (2021). Pathological Findings of the Lung at Neonatal Autopsy in Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung Period 2016-2019. *Althea Medical Journal*, 8(3), 149–154. <https://doi.org/10.15850/amj.v8n3.2337>
- Perez, B. P., & Mendez, M. D. (2023). Routine Newborn Care. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*.
- Purwanti, S. H. (2014). *Ilmu Kedokteran Forensik Untuk Kepentingan Penyidikan*. Rayyana Komunikasindo.
- Rachmadiani. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kematian Bayi Usia 0-28 Hari di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 4(2).
- Raharni, R., Isakh, B. M., & Diana, I. (2011). Profil Kematian Neonatal Berdasarkan Sosio Demografi dan Kondisi Ibu Saat Hamil di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4).
- Scarre, G. (2007). *Death* (1st ed.). Routledge.
- Senduk, E. A., Mallo, J. F., & Tomuka, D. Ch. (2013). Tinjauan Medikolegal Perkiraan Saat Kematian. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 5(1), 37–41.
- Shenjaya, S., Basworo, W., & Suciningtyas, M. (2020). *Proporsi dan Distribusi Kasus Infanticide di Wilayah Yogyakarta yang Diotopsi di Rumah Sakit Sardjito pada Tahun 2000-2018*. Universitas Gadjah Mada.
- Suryadi, T., Suryana, M. Z., Zulkarnain, A. L., Mazaya, C. S., & Kulsum, K. (2023). Autopsy Findings of the Case Child Murder: Is It Infanticide or Child Homicide? The Indonesian Perspective: A Case Report. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(C-Case Reports).
- Tanaka, C. T., Berger, W., Valença, A. M., Coutinho, E. S. F., Jean-Louis, G., Fontenelle, L. F., & Mendlowicz, M. V. (2017). The worldwide incidence of neonaticide: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 20(2), 249–256. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0703-8>
- Tjokronegoro, A., & Sudarsono, S. (1999). *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2023). *Understanding Pathways to Adolescent Pregnancy in Southeast Asia Findings From Indonesia*. www.burnet.edu.au
- Valeriani, D., Akbar, M. F., Wulandari, A., Rusdi, R., & Mardani, M. (2022). Bangka Belitung economic growth analysis with solow theory. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 8(4), 1180. <https://doi.org/10.29210/020222114>

Yudianto, A. (2021). *Ilmu Kedokteran Forensik*. Scopindo Media Pustaka.