

Diskriptif Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Mortalitas Bayi Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember

(Description Of Sosio-Economic Factors On Infant Mortality In District Of Sukowono Jember Regency)

Anggun Yunita, Nanik Istiyani, Fivien Muslihatinningsih
Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember (UNEJ)
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: anggunizzam@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui diskriptif usia perkawinan pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dari tahun 2011 sampai Maret 2014 dengan menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa usia perkawinan pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi berpengaruh pada mortalitas bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Usia perkawinan ibu yang terlalu muda mengakibatkan ketidaksiapan mental dan kesehatan ibu untuk hamil. Rendahnya pendidikan yang ditamatkan seorang ibu mengakibatkan pengetahuan yang dimiliki rendah. Pendapatan keluarga yang rendah akan mengakibatkan kebutuhan dalam keluarga sulit terpenuhi sehingga kebutuhan akan gizi yang dikonsumsi tidak mampu tercukupi. Terbatasnya sarana dan prasarana medis membuat masyarakat tidak dapat merasakan manfaat yang sebenarnya dari fasilitas kesehatan yang tersedia.

Kata kunci : Pendapatan, Pendidikan, Pengetahuan, Usia Perkawinan Pertama dan Status Gizi.

Abstract

This research aims to know the description that the mother's age of first marriage, mother's education, mother's knowledge of health, family income and nutritional status towards the infant mortality in District of Sukowono Jember Regency. The data used in this research were primary data from 2011 to March 2014 by using qualitative-descriptive analysis. Based on the analysis, it can be concluded that the mother's age of first marriage, mother's education, mother's knowledge of health, family income and nutritional status affected infant mortality in Sukowono District Jember Regency. The mother's very young age of marriage led to unpreparedness in mental mother's health for pregnancy. Mother's low education level resulted in low knowledge. The low family income in would cause difficulties to meet family needs, so that the need for the consumed nutrients was fulfilled. The limited medical infrastructure and facilities made society could not feel the real benefits of the available health facilities.

Keywords: Income, Education, Knowlwdge, Age of First Marriage and Nutritional Status

Pendahuluan

Proses demografi memiliki tiga komponen, yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan mobilisasi penduduk yang berpengaruh pada struktur penduduk. Tinggi rendahnya mortalitas penduduk disuatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, namun juga tingkat kesehatan penduduk di daerah tersebut. Yang dimaksud dengan mati adalah peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Selain mortalitas, dikenal istilah morbiditas yang berarti sebagai penyakit atau kesakitan. Pada umumnya lebih dari satu kali manusia tertimpa

penyakit dan kesakitan sehingga pada akhirnya mengalami peristiwa yang disebut kematian (mortalitas). Penyakit atau kesakitan adalah bentuk dari penyimpangan dari keadaan normal yang dibatasi oleh kesehatan fisik dan mental (Utomo, 1985:129).

Dilihat dari segi kesehatan angka kemaatian bayi masih menjadi urutan pertama dalam kematian. Dalam meningkatkan mutu kesehatan penduduk terutama bayi, Pemerintah telah menjalankan kebijakan dengan menetapkan Undang-Undang No 10 tahun 1992 untuk menekan angka kematian pada bayi yang isinya mengatur tentang hubungan perkembangan penduduk dengan kesejahteraan keluarga. Undang-Undang ini memberikan pemahaman bahwa

perkembangan kependudukan mencakup tiga aspek yaitu kuantitas penduduk, kualitas penduduk, dan mobilitas penduduk.

Departemen kesehatan tahun 1990 menetapkan angka kematian bayi sebagai indikator umum status kesehatan nasional terhadap kemajuan suatu bangsa. WHO juga menggunakan angka kematian bayi untuk melihat kemajuan kesehatan suatu bangsa. Di Negara berkembang rata-rata satu dari sepuluh bayi yang lahir mati sebelum mencapai umur satu tahun.

Angka kematian bayi tidak hanya besarnya masalah kesehatan yang bertanggung jawab terhadap kematian bayi, seperti diare, infeksi saluran pernafasan, salah gizi, penyakit-penyakit infeksi spesifik dan kondisi prenatal, tetapi juga kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan secara umum tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Baik dinegara maju maupun di Negara berkembang terdapat hubungan yang terbalik antara kesehatan bayi dengan kondisi ekonomi orang tua (Mantra, 2000:127).

Masalah kemiskinan merupakan tantangan di dalam upaya melaksanakan pembangunan di Negara berkembang termasuk Indonesia. Kemiskinan disertai dengan pengangguran, kekurangan gizi, kebodohan, status wanita yang rendah, rendahnya akses ke pelayanan sosial dan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Faktor-faktor ini memberikan pengaruh terhadap mortalitas, morbiditas, fertilitas, serta rendahnya produktivitas. Kemiskinan memiliki hubungan yang erat dengan distribusi penduduk yang tidak merata. Kemiskinan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Laporan tahun 2010 di Jawa Timur terjadi 5.533 kematian bayi dari 589.482 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi terbanyak berada di Kabupaten Jember sebesar 427 bayi. Kemudian Kota Malang sebesar 292 bayi, dan Kabupaten Sidoarjo sebesar 249 bayi. Sedangkan kematian bayi terendah di Kota Mojokerto 22 bayi dan Kota Pasuruan 27 bayi.

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada saat bayi lahir sampai satu hari sebelum hari ulang tahun pertama. Dari sisi penyebabnya, kematian bayi dibedakan oleh faktor endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen (kematian neonatal) adalah kejadian kematian yang terjadi pada bulan pertama sejak bayi dilahirkan, umumnya disebabkan oleh faktor yang dibawa sejak lahir, diwarisi oleh orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat dari ibunya selama kehamilan. Sedangkan kematian eksogen (kematian post neonatal) adalah kematian bayi yang terjadi antara usia satu bulan atau sampai satu tahun disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan (Sudariyanto,2011:1).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan pada tahun 2011 angka kematian bayi masih tinggi yaitu berjumlah 301 kasus. Kematian bayi disebabkan oleh berat badan lahir rendah mencapai 111 kasus kematian, faktor asfiksia dengan 68 kasus kematian, karena infeksi terdapat 56 kasus kematian bayi, kelainan bawaan terdapat 54 kasus kematian, ISPA terdapat 9 kasus kematian, dan sisanya gizi buruk dengan 3 kasus kematian. Pada tahun 2011 dari 49 Puskesmas di wilayah Jember, angka kematian bayi paling

tinggi berada di Puskesmas Kecamatan Sukowono sebesar 29 kasus. Berikut ini merupakan data penyebab dan jumlah kematian bayi di Kecamatan Sukowono:

Tabel 1 Penyebab dan Jumlah Kematian Bayi di Kecamatan Sukowono Tahun 2011-Bulan Maret 2014

No	Penyebab Kematian bayi	Jumlah AKB Tahun 2011	Jumlah AKB Tahun 2012	Jumlah AKB Tahun 2013	Jumlah AKB Januari-Maret Tahun 2014
1.	BBLR	8	11	11	3
2.	Asfiksia	8	2	3	0
3.	Kelainan Bawaan	2	3	3	1
4.	Aspirasi	1	3	3	1
5.	Diare	2	0	1	0
6.	Kejang	2	0	3	0
7.	ISPA	2	0	0	0
8.	Atresia Bilier	0	0	0	1
9.	Batuk Pneumonia	2	0	1	1
10.	Meningitis	2	0	0	0
Jumlah		29	19	25	7

Sumber : data sekunder Puskesmas Kecamatan Sukowono

Data sekunder Puskesmas Sukowono menunjukkan pada tahun 2011 jumlah kematian bayi sebesar 29 kasus kematian dengan penyebab kematian terbanyak adalah BBLR sebanyak 8 kasus kematian. Berdasarkan data yang ada angka kematian bayi di Kecamatan Sukowono tahun 2012 menurun sebanyak 19 kasus kematian, tahun 2013 mengalami peningkatan kembali sebanyak 25 kasus kematian, dan tahun 2014 selama bulan Januari sampai Maret sebanyak 7 kasus kematian. Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 33 kasus kematian, asfiksia sebanyak 13 kasus kematian, kelainan bawaan sebanyak 9 kasus kematian, dan aspirasi sebanyak 8 kasus kematian. Kasus BBLR merupakan salah satu risiko yang dapat dimiliki ibu yang melakukan persalinan di usia muda atau di bawah usia 20 tahun. Diharapkan angka kematian bayi di Kabupaten Jember dapat menurun di tahun 2015 sehingga mencapai target dari MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hal tersebut penelitian mengenai diskripsi faktor sosial ekonomi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember perlu dilakukan, agar dapat dijadikan sebagai masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan program di masa yang akan datang.

Metode Penelitian

Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan metode diskriptif yaitu metode yang menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta yang terjadi di lapangan untuk mendapatkan kebenaran keadaan dan praktik yang

berlangsung (Nasir, 1998:45). Metode diskriptif digunakan untuk menjelaskan faktor sosial ekonomi yaitu usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu yang berumur 15-49 tahun yang memiliki bayi meninggal pada usia 0-12 bulan yang berada di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember berjumlah 77 responden dari tahun 2011 sampai bulan Maret tahun 2014. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan menggunakan kuisioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari mencatat semua data yang diperoleh dari Kantor Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Kecamatan Sukowono.

Metode Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui diskriptif usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga, dan status gizi yang diberikan terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember, untuk itu digunakan metode analisis diskriptif kualitatif dilakukan dengan cara *indepth interview* untuk mengidentifikasi faktor penyebab kematian bayi.

Definisi Variabel Operasional dan Pengukurannya

Definisi operasional variabel dimaksudkan untuk memberikan pengertian yang jelas dari masing-masing unit penelitian dan untuk membatasi variabel-variabel yang diteliti. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya pemahaman yang tidak tepat dan mencegah meluasnya permasalahan, perlu adanya batasan-batasan mengenai variabel-variabel yang digunakan. Pembatasan definisi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mortalitas bayi adalah kematian yang terjadi pada saat bayi lahir sampai usia kurang dari 12 bulan.
2. Usia perkawinan pertama ibu adalah usia seorang responden melakukan perkawinan untuk pertama kalinya.
3. Pendidikan adalah pendidikan formal yang ditempuh oleh responden yang dinyatakan dengan tahun sukses menamatkan pendidikannya.
4. Pengetahuan adalah pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam meningkatkan kesehatan mencakup pemahaman gizi yang diperoleh dari asupan makanan yang dikonsumsi selama masa kehamilan sampai melahirkan, dan keikutsertaan responden dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan dilihat dari frekuensi responden mendatangi tempat pelayanan kesehatan seperti dokter spesialis kandungan maupun anak, praktek bidan, Posyandu, Puskesmas, dan Rumah Sakit.
5. Pendapatan keluarga adalah jumlah seluruh pendapatan suami dan responden baik dari pendapatan pokok maupun pendapatan sampingan yang dihitung dalam rupiah per bulan.
6. Status gizi adalah nutrisi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi ditandai dengan kondisi fisik yang

mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar sesuai standar pertumbuhan pada umumnya. Indikator status gizi meliputi lamanya pemberian ASI, dan pemberian makanan pendamping ASI

Hasil Penelitian

Hasil Analisis Data

1. Usia Kawin Pertama Ibu

Penentuan usia kawin pertama responden di Kecamatan Sukowono adalah usia 13 tahun sampai 30 tahun, artinya bahwa penentuan usia kawin pertama terendah adalah usia 13 tahun dan yang tertinggi adalah 30 tahun ditunjukkan pada tabel 2 berikut :

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Umur Kawin Pertama di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2014

No	Umur Kawin Pertama (Tahun)	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
1.	13-15	10	13,0
2.	16-18	35	45,4
3.	19-21	22	28,6
4.	22-24	5	6,5
5.	25-27	3	3,9
6.	28-30	2	2,6
Jumlah		77	100

Sumber : data primer diolah.

Usia kawin pertama responden yang terbanyak berusia 16 tahun sampai 18 tahun sebesar 35 jiwa atau 45,4 persen. Sedangkan usia kawin pertama responden yang sedikit adalah 28 tahun sampai 30 tahun. Jadi wanita di Kecamatan Sukowono, mempunyai usia kawin pertama kurang dari ketentuan umur minimal kawin untuk wanita dari pemerintah yaitu berumur 17 tahun.

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan salah satu penunjang bagi kesejahteraan hidup seseorang. Melalui pendidikan pola berfikir masyarakat dapat diubah. Pendidikan dapat meningkatkan kecerdasan, ketrampilan, mempertinggi budi pekerti sehingga dapat menumbuhkan manusia pembangunan yang dapat membangun diri sendiri dan bertanggung jawab atas kelangsungan bangsanya.

Berdasarkan data tabel 2 dibawah ini terlihat bahwa pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh responden adalah jenjang pendidikan SD/ sederajat sebesar 63 jiwa atau 81,8 persen dengan alasan keterbatasan biaya untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka berpendapat bahwa pendidikan tidaklah terlalu penting bagi mereka sebab wanita akan selalu bekerja di dapur dan mengurus anak yang tidak memerlukan pendidikan tinggi. Sehingga dengan pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi kematian bayi yang semakin tinggi karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan ibu dan bayi.

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Yang Ditamatkan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2014

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
2.	Tamat SD/Sederajat	63	81,8
3.	Tamat SMP/Sederajat	4	5,2
4.	Tamat SMA/Sederajat	2	2,6
5.	Perguruan Tinggi	5	6,5
Jumlah		77	100

Sumber : data primer diolah

3. Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan

Pengetahuan ibu tentang kesehatan tergantung dari pendidikan yang diperolehnya. Semakin rendah pendidikan seorang ibu maka semakin rendah pula tingkat pengetahuan yang dimiliki tentang kesehatan terutama kesehatan bayi. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi semakin tinggi pula pengetahuan ibu tentang kesehatan. Namun, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa semakin tingginya pendidikan ibu tidak akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kesehatan bayi karena kondisi lingkungan disekitar dan budaya yang masih melekat dalam masyarakat. Pengetahuan ibu tentang kesehatan ditinjau dari responden memilih tempat melahirkan dan frekuensi kedatangan responden ke tempat pelayanan kesehatan terlihat pada tabel 3 dan 4 berikut :

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kecamatan Sukowono Tahun 2014

No.	Tempat Melahirkan	Jumlah (Jiwa)	Presentase (%)
1.	Rumah	1	1,3
2.	Praktek Bidan	31	40,2
3.	Polindes	1	1,3
4.	Puskesmas	24	31,2
5.	Rumah sakit	20	26,0
Jumlah		77	100

Sumber : data primer diolah

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa responden lebih memilih tempat melahirkan di praktek bidan sebanyak 31 jiwa atau sebesar 40,2 persen, dengan alasan responden memilih tempat melahirkan di praktek bidan adalah tidak ada biaya yang harus dikeluarkan karena mereka menggunakan kartu JAMPERSAL (Jaminan Persalinan) yang diberikan oleh Pemerintah agar ibu yang melahirkan tidak lagi menggunakan jasa dukun bayi. Selain itu, jarak tempuh ke praktek bidan desa juga mempengaruhi pemilihan tempat melahirkan karena keadaan geografis yang jarak setiap desa tidak sama dengan pusat pelayanan kesehatan yang ada di Kecamatan Sukowono.

Tabel 4 Distribusi Responden Menurut Frekuensi Kedatangan Ke Tempat Pelayanan Kesehatan Selama Kehamilan Tahun 2014

No	Tempat Pelayanan Kesehatan	Frekuensi Kedatangan (Jiwa)			Persentase (%)
		1-4 kali	5-8 kali	> 9 kali	
1	Praktek Bidan	1	14	6	27,3
2	Posyandu	10	38	8	72,7
Jumlah		11	52	14	100

Sumber : data primer diolah

Frekuensi kedatangan responden ke tempat pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penyebab kematian pada bayi. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa meskipun responden aktif dalam kedatangannya ke pelayanan kesehatan seperti Posyandu dan praktek bidan, mereka tidak mendapatkan informasi yang sesuai tentang kesehatan ibu dan bayi. Sebenarnya para responden mengetahui pentingnya akan pemenuhan asupan makanan 4 sehat 5 sempurna dan kebutuhan gizi yang diperlukan saat ibu hamil, namun mereka tidak mampu untuk membeli.

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga diperoleh dari penerimaan total tiap bulan responden dan suami. Pendapatan keluarga diperoleh dari pendapatan tetap dan pendapatan dari usaha sampingan suami maupun responden. Pendapatan Keluarga dapat terlihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga di Kecamatan Sukowono Tahun 2014

No.	Pendapatan Keluarga (Rupiah) per bulan	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
1.	300.000 - 700.000	38	49,3
2.	701.000 - 1.000.000	30	39,0
3.	1.001.000 - 1.500.000	5	6,5
4.	1.501.000 - 1.900.000	0	0
5.	1.901.000 - 2.300.000	1	1,3
6.	> 2.301.000	3	3,9
Jumlah		77	100

Sumber : data primer diolah

Data dari tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga berkisar antara Rp 300.000,- sampai Rp 700.000,- sebanyak 38 keluarga atau sebesar 49,3 persen. Sebagian besar mereka bekerja sebagai buruh tani. Hampir semua penduduk yang bekerja sebagai buruh tani merupakan pekerjaan turun menurun dari keluarganya. Sedangkan, pendapatan keluarga tertinggi berkisar lebih dari Rp 2.301.000,- sebanyak 3 jiwa atau sebesar 3,9 persen yang bekerja sebagai PNS dengan pendapatan Rp 3.000.00,- per bulan; pedagang bakso dengan pendapatan Rp 6.000.000,- per bulan sebagai pendapatan kotor yang terdiri dari suami bekerja sebagai pedagang bakso keliling sedangkan responden sebagai penjual bakso di warung milik sendiri dengan masing-masing pendapatan Rp 200.000,- per hari

dan pendapatan bersihnya sekitar Rp 4.500.000,- per bulannya; dan pemborong bangunan yang pendapatannya bersihnya Rp 3.800.000,- per bulan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, faktor biaya menjadi alasan utama terjadinya mortalitas bayi.

5. Status Gizi

Kekurangan gizi merupakan penyakit utama yang menyebabkan mortalitas bayi. Makanan bergizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil dan ibu menyusui sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembangnya. Berawal dari asupan makanan yang bergizi, bayi akan mendapatkan gizi yang diperlukan selain itu makanan pendamping ASI juga ikut menentukan tumbuh kembang bayi. Status gizi yang baik diperlukan untuk anak dibawah lima tahun terutama bayi karena pada usia ini pertumbuhan dan perkembangan otak sedang terbentuk, fase-fase pertumbuhan akan terlewat jika gizi penunjangnya tidak terpenuhi. Indikator status gizi meliputi pemberian ASI dan MP ASI dapat terlihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Jumlah Status Gizi Berupa Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI Pada Bayi di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember tahun 2014

No.	Umur Bayi	ASI (Jiwa)	ASI dan MP ASI (Jiwa)	Persentase (%)
1.	0-6 Bulan	48	1	63,6
2.	0-6 Bulan tanpa ASI	19	-	24,7
3.	>6 Bulan-11 Bulan	-	9	11,7
Jumlah		67	10	100

Sumber : data primer diolah

Berdasarkan data tabel 6 menunjukkan bahwa bayi berusia 0-6 bulan yang diberikan ASI berjumlah 48 jiwa atau sebesar 62,3 persen. Usia 0-6 yang tidak diberikan ASI berjumlah 19 jiwa atau sebesar 24,7 persen. Usia 0-6 bulan yang diberikan ASI dan MP ASI hanya ada 1 jiwa atau sebesar 1,3 persen. Sedangkan bayi usia lebih dari 6-11 bulan yang diberikan ASI dan MP ASI sebanyak 9 jiwa atau sebesar 11,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya kesadaran responden untuk memberikan ASI kepada bayinya yang masih berusia 0-6 bulan. Namun ada penyebab lain yang menyebabkan bayi tidak diberikan ASI karena bayi meninggal kurang dari 4 jam yang disebabkan oleh asfiksia, BBLR, dan aspirasi. Bayi yang mendapatkan MP ASI pada usia 0-6 bulan berjumlah 1 jiwa atau sebesar 1,3 persen, jenis makanan yang diberikan adalah pisang yang dilumatkan sampai halus dengan alasan budaya turun temurun sebelum bayi berusia 6 bulan.

Pembahasan

Lahirnya anak tidak akan datang begitu saja tetapi memerlukan persiapan, antara lain persiapan fisik, persiapan

mental, dan persiapan materi yang cukup agar kehamilan dan kelahiran anak berjalan dengan lancar dan menghasilkan ibu dan anak yang sehat. Perawatan sedini mungkin bagi ibu hamil sangat penting untuk menunjang kesehatan serta keselamatan janin dan ibu. Perawatan secara teratur bagi ibu hamil meliputi pemeriksaan dini. Ibu hamil harus menjalani pemeriksaan dini untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan lebih awal. Dengan demikian berperan pula untuk menekan angka kesakitan dan kematian ibu hamil dan bayinya (Sitorus, 1996:39).

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Sukowono sebanyak 12 desa, dapat dijelaskan dan diketahui bahwa faktor-faktor yang meliputi usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi mempunyai pengaruh terhadap mortalitas bayi. Meskipun juga ada faktor-faktor lain yang juga berpengaruh seperti faktor kesehatan yang meliputi adanya jarak kelahiran yang terlalu jauh, kejang-kejang, penyakit kelainan bawaan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *asfiksia* (kekurangan oksigen dalam pernafasan yang menyebabkan gagalnya paru-paru untuk bernafas), *aspirasi* (tersedak saat disusui), batuk *pneumonia* (infeksi pada paru-paru yang menimbulkan banyaknya cairan pada paru-paru sehingga menyebabkan batuk), diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), *meningitis* (radang selaput otak), dan *atresia bilier* (saluran empedu tidak berkembang secara normal). Sedangkan faktor di luar kesehatan meliputi keadaan geografis yang sulit, sarana transportasi yang terbatas, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan terlatih, dan kondisi rumah yang kurang bersih.

Penelitian terhadap 77 responden di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menunjukkan bahwa mortalitas bayi paling banyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 33 kasus kematian atau sebesar 42,86 persen. Penyebab kasus kematian BBLR di sebabkan oleh kelahiran yang kurang dari 9 bulan. Penyebab lain dari BBLR adalah kurangnya asupan gizi seperti kurangnya zat besi dan asupan makanan 4 sehat 5 sempurna yang dikonsumsi ibu pada saat hamil. Dengan pendapatan yang kurang dari cukup membuat sulit terpenuhinya gizi ibu pada saat hamil hingga bayi dilahirkan.

Usia Kawin Pertama Ibu Terhadap Mortalitas Bayi

Berdasarkan observasi yang dilakukan dari 77 responden semuanya adalah penduduk dengan suku Madura. Masyarakat Madura memiliki tradisi perkawinan yang berbeda dengan masyarakat Jawa. Masyarakat Madura memandang suatu perkawinan dengan awal terbentuknya keluarga yang baru dengan adat dan religi yang sangat tinggi. Menurut hukum adat, perkawinan merupakan urusan kerabat, keluarga dan masyarakat. Penentuan usia kawin sangat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi masyarakat dan tradisi yang ada dilingkungan tersebut. Mereka berpendapat bahwa seorang anak gadis yang telah memasuki usia dewasa sudah harus dinikahkan agar tidak ada anggapan dari masyarakat sulit menemukan jodoh.

Usia kawin pertama responden adalah 13 tahun sampai 18 tahun sebanyak 45 jiwa atau sebesar 58,4 persen. Menunjukkan usia kawin pertama memiliki pengaruh terhadap mortalitas bayi karena mereka yang melakukan

perkawinan dibawah usia 18 tahun belum mengerti tentang kesehatan reproduksi wanita yang beresiko terkena kanker mulut rahim. Wanita yang melakukan perkawinan dibawah 18 tahun memiliki resiko kematian yang tinggi jika melahirkan hal ini disebabkan karena ketidaksiapan rahim selain itu akan terjadi persaingan nutrisi dengan janin yang dikandungnya sehingga berat badan ibu sulit naik dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang mengakibatkan kematian pada bayi.

Dalam undang-undang disebutkan bahwa syarat utama untuk mencapai perkawinan yang baik adalah adanya kedewasaan (kematangan jasmani dan rohani). Pendewasaan usia perkawinan berarti kematangan secara fisik maupun psikis dalam memasuki rumah tangga. Dewasa juga berarti kesanggupan mengurus rumah tangga dan bergaul dilingkungan masyarakat. Usia kawin pertama menjadi tolak ukur bagi kesehatan wanita pada saat masa kehamilan dan melahirkan. Semakin muda usia perkawinan, semakin besar resiko yang dihadapi ibu maupun anak pada saat hamil ataupun melahirkan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zainuri (1988:4-5), pada kenyataannya banyak ditemui peristiwa-peristiwa akibat dari perkawinan usia muda tanpa disadari atau tidak hal ini masih sering terjadi. Ini menunjukkan bahwa persoalan perkawinan bukan persoalan yang mudah untuk dipecahkan. Hal ini karena ada kaitannya dengan masalah-masalah sosial ekonomi dan budaya yang dapat mempengaruhi rendahnya usia perkawinan

Faktor usia kawin pertama ibu terhadap mortalitas bayi dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Arifa Ashani dan Abdur Rofi' (2007) dalam Jurnal yang berjudul *Kematian Bayi Menurut Karakteristik Demografi dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga Di Provinsi Jawa Barat* usia kawin pertama bagi wanita berpengaruh kuat pada fenomena demografi, sosial, dan ekonomi. Umur perkawinan pertama seorang ibu merupakan variabel yang penting, yang dapat menjadi salah satu faktor dari terjadinya kematian bayi dan anak. Semakin muda seorang ibu memutuskan untuk melakukan pernikahan, maka ibu akan mengalami masa reproduksi yang panjang karena semakin lama selang waktu antara usia subur dengan usia tidak subur yang menyebabkan terjadinya kehamilan. Sehingga memungkinkan untuk melahirkan lebih dari satu anak. Umur yang aman untuk melahirkan adalah antara umur 20 sampai 30 tahun, karena sebelum umur 20 tahun dan sesudah umur 30 tahun resiko yang dapat membahayakan kehamilan baik itu yang menyebabkan kematian ibu atau kematian bayi lebih besar.

Pendidikan Ibu Terhadap Mortalitas Bayi

Pendidikan akan mempengaruhi pandangan hidup seseorang khususnya seorang ibu, dengan pendidikan yang tinggi atau cukup seseorang akan mampu menerima saran atau petunjuk yang berkaitan dengan kesehatan termasuk cara perawatan anak ketika sakit. Karena semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka akan mempengaruhi pengambilan keputusan saat anaknya sakit dan mampu menggunakan pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya dengan sebaik mungkin. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, meskipun pendidikan ibu tinggi tidak

mempengaruhi pengambilan keputusan saat anaknya sakit, tidak mengerti tata cara perawatan anak yang baik dan tidak mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Hal ini disebabkan karena pengaruh dari kondisi lingkungan disekitar baik lingkungan keluarga maupun lingkungan keadaan rumah yang kotor. Dari 77 responden, 63 responden atau sebesar 81,8 persen diantaranya dengan pendidikan terakhir tamat SD tidak memahami arti pentingnya kesehatan bayi yang dimiliki, kebanyakan dari mereka bingung cara perawatan anak yang baik dan bagaimana seharusnya merawat anak yang sakit. Hal ini sangat dipengaruhi kondisi lingkungan dan budaya masyarakat disekitarnya yang selalu menggunakan pengobatan tradisional.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Purbangkoro (1994:25) bahwa peranan wanita sangat menentukan besar kecilnya biaya perawatan bayi dan anak, termasuk pula di dalamnya biaya kesehatan bayi. Faktor dominan yang menentukan pembiayaan kesehatan anak adalah pendidikan ibu yang akan menambah pengetahuannya tentang tata cara merawat anak, dengan pendidikan yang cukup ibu dapat menerima informasi tentang cara hidup sehat, cara perawatan anak, pemberian makanan yang bergizi dan pengambilan keputusan saat anaknya sakit. Keadaan ini berpengaruh terhadap kelangsungan anak, karena ibu dapat memilih alternatif yang baik dan melaksanakan tanpa ada hambatan dari variabel lain. Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Schult dan Caldwell (dalam Heidar, 1993:20) menunjukkan bahwa dalam mempengaruhi kematian bayi dan anak, pendidikan ibu lebih dominan dibandingkan pendidikan ayah. Ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih sulit untuk dipengaruhi oleh praktek-praktek tradisional yang merugikan perawatan kesehatan dan mereka lebih mampu untuk mengubah kebiasaan tradisional kearah yang lebih modern.

Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Terhadap Mortalitas Bayi

Pengetahuan ibu tentang kesehatan terlihat dari frekuensi kedatangan ibu ke tempat pelayanan kesehatan seperti mendatangi posyandu setiap bulannya pada saat hamil dan sesudah melahirkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 77 responden mendatangi posyandu rutin setiap bulannya ini terbukti dari pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) masing-masing responden. Namun, pada saat menghadiri posyandu setiap bulannya mereka terkadang tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan ibu dan bayi, dan makanan apa yang harus dikonsumsi.

Rendahnya pendidikan responden ikut berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki oleh responden, tetapi pendidikan yang tinggi tidak menentukan seseorang akan mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan ibu dan bayi. Hal ini terbukti dari 77 responden ada 5 responden dengan pendidikan terakhir menamatkan Perguruan Tinggi. Mereka tidak mengetahui cara menjaga kesehatan bagi ibu dan bayi selain itu kondisi kelainan bawaan pada bayi juga ikut berperan dalam kematian bayi meskipun responden memiliki pendidikan yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arinta Kusuma Wandira dan Rachma

Indawati dalam jurnalnya bahwa meskipun pendidikan ibu hamil tamat SMA/ sederajat. Namun ibu tidak cukup pengetahuan tentang kehamilan dan proses persalinan. Disamping itu tidak adanya transportasi, dan juga kurangnya ibu atau keluarga untuk mengakses informasi.

Responden sebenarnya mengetahui pentingnya tentang asupan makanan 4 sehat 5 sempurna yang harus dikonsumsi karena keterbatasan biaya untuk membeli makanan yang bergizi tidak mampu terbeli sehingga mereka hanya mengandalkan vitamin yang diberikan oleh bidan pada saat mereka menghadiri Posyandu setiap bulannya atau memeriksakan kehamilannya ke tempat praktek Bidan.

Pernyataan ini didukung oleh Bakir, dkk (1985:85) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Meningkatnya pendidikan wanita dapat merubah pandangan hidup tradisional yang menganggap wanita hanyalah sebagai ibu rumah tangga yang hanya tinggal dirumah mengurus anak-anak dan suami kearah pandangan yang lebih maju untuk mendorong wanita bekerja di luar rumah dan ikut mengambil keputusan di dalam rumah tangga.

Pendapatan Keluarga Terhadap Mortalitas Bayi

Pendidikan seseorang akan mempengaruhi jenis pekerjaannya sehingga akan berakibat pada pendapatan yang dimiliki. Seseorang yang pendapatannya rendah akan menyebabkan kebutuhan rumah tangga sulit terpenuhi sehingga kebutuhan akan gizi yang dikonsumsi juga sangat terbatas bahkan tidak mampu tercukupi. Pendapatan keluarga sangat berperan penting, bahkan dapat menentukan keadaan ekonomi seseorang, karena dalam suatu rumah tangga, kesejahteraan keluarga sangat tergantung dari besar kecilnya pendapatan keluarga. Umumnya keluarga yang pendapatannya rendah cenderung membelanjakan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan pokoknya seperti makan dan minum. Mereka tidak akan menyisihkan uang untuk biaya perawatan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan tamat SD, hal ini menyebabkan mereka sulit mendapatkan pekerjaan dan hanya mengandalkan pekerjaan suami yang mayoritas hanya sebagai buruh tani dengan upah rata-rata Rp 17.000,- per hari itupun jika ada yang menyuruh mereka untuk bekerja. Dengan pendapatan Rp 17.000,- per hari mereka tidak mampu mencukupi kebutuhan didalam rumahnya.

Hal ini sesuai dengan teori Mosley dan Chen (dalam Purbangkoro, 1994:46) yang menyatakan bahwa variabel yang sangat berpengaruh terhadap mortalitas bayi adalah variabel tingkat keluarga berupa sumber-sumber ekonomi, dapat berupa lapangan usaha atau pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarganya dimana hal ini akan menentukan besar kecilnya pendapatan keluarga. Pendidikan biasanya menentukan jenis pekerjaan yang dipilih sehingga pendapatannya cukup untuk memenuhi biaya kebutuhan hidup. Pendidikan berkorelasi positif dengan pendapatan keluarga, semakin tinggi pendidikan orang tua semakin tinggi pola pendapatan keluarga. Orang tua dengan pendidikan tinggi akan mampu memanfaatkan waktu seefisien mungkin agar pendapatan naik, sebaliknya mereka

yang berpendidikan rendah biasanya bekerja yang sifatnya turun temurun tanpa adanya usaha untuk memperbaiki kehidupannya. Oleh karena itu pendapatan keluarga tetap rendah dan sulit untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Status Gizi Terhadap Mortalitas Bayi

Berdasarkan dari hasil penelitian, status gizi yang menjadi variabel penelitian mempunyai pengaruh terhadap mortalitas bayi. Status gizi dapat terlihat dari makanan yang dikonsumsi. Hampir semua responden tidak mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna pada saat hamil dan menyusui, dikarenakan tidak adanya pendapatan yang lebih untuk mengkonsumsi makanan yang sehat seperti susu, dan ikan yang kaya protein.

Jika dilihat dari pemberian ASI, semua bayi yang dilahirkan mendapatkan ASI sebelum meninggal kecuali bayi yang hidup kurang dari 4 jam kemudian meninggal. Sedangkan untuk makanan pendamping ASI diberikan responden setelah bayi berusia diatas 6 bulan. MP ASI yang diberikan berupa bubur susu. Pemberian gizi yang tepat akan memberikan timbal balik yang positif terhadap tumbuh kembang bayi. Keadaan gizi dengan kesehatan adalah mempunyai hubungan yang positif Kegiatan penimbangan bayi pada tiap bulan dimasing-masing posyandu untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan bayi serta memberikan kesempatan pada bayi untuk memperoleh imunisasi dasar lengkap sebagai antibodi terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Arinta Kusuma Wandira dan Rachma Indawati (2012) dalam Jurnalnya bahwa pola pengasuhan bayi yang meliputi pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI dengan tingkat pendidikan rendah ataupun tinggi hasilnya tidak jauh berbeda. Disisi lain informasi yang diberikan petugas kesehatan seputar kehamilan, terutama mengenai ASI tidak jelas dan kurang lengkap.

Kondisi rumah yang kurang terawat juga berpengaruh pada mortalitas bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi didalam rumah responden udaranya lembab, kurangnya pencahayaan dari lampu dan sinar matahari yang masuk, dan lantai rumah yang rata-rata dari tanah yang kondisinya kotor. Tidak tersedianya wc dan kamar mandi membuat seluruh anggota keluarga melakukan kegiatan MCK di sungai. Ini berarti memberikan kesempatan pada bakteri dan virus masuk kedalam tubuh manusia melalui fasilitas umum.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia kawin pertama ibu yang rendah berpengaruh terhadap mortalitas bayi karena memiliki resiko kematian ibu dan bayi yang tinggi akibat ketidaksiapan kondisi ibu.
2. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap mortalitas bayi, mereka beranggapan bahwa pendidikan bukan

merupakan hal yang penting sehingga mempengaruhi mereka dalam pola berfikir yang masih tradisional. Meskipun dengan pendidikan ibu yang tinggi tidak menentukan seseorang mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang tinggi tentang kesehatan.

3. Pengetahuan ibu tentang kesehatan berpengaruh terhadap mortalitas bayi karena meskipun responden memilih melahirkan dengan bantuan bidan sebesar dan terlihat dari frekuensi responden mendatangi tempat pelayanan kesehatan seperti Posyandu setiap bulannya selama hamil sampai bayi dilahirkan mereka tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya kesehatan ibu dan anak. Sebagian besar dari responden mengerti tentang makanan 4 sehat 5 sempurna, namun dengan keterbatasan ekonomi mengakibatkan mereka untuk tidak mampu mengkonsumsinya.
4. Pendapatan keluarga mempengaruhi mortalitas pada bayi. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka kebutuhan rumah tangga, gizi dan kesehatan bayi dapat tercukupi dengan baik. Sebaliknya, jika pendapatan dalam keluarga rendah maka untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, gizi dan kesehatan bayi sulit terpenuhi.
5. Status gizi yang menjadi variabel penelitian mempunyai pengaruh terhadap mortalitas bayi. Status gizi terlihat dari makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil karena pada masa ini sangat menentukan kondisi bayi saat dilahirkan. Dengan pemberian ASI dan MP ASI yang sesuai dengan umurnya diharapkan mampu mengurangi kekurangan gizi pada bayi. Namun, dengan pendapatan yang rendah akan sulit bagi keluarga untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari dengan makanan yang bergizi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan penarikan kesimpulan, maka penulis memberikan beberapa saran yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan untuk dijadikan masukan dan pertimbangan, berikut saran-saran yang dapat diberikan melalui penelitian ini adalah:

1. Untuk Pemerintah Kabupaten Jember
 - a. perlu diadakannya sosialisasi tentang bahaya perkawinan usia muda bagi kesehatan remaja baik perempuan maupun laki-laki;
 - b. meningkatkan kesadaran pentingnya pendidikan melalui sosialisasi terhadap masyarakat;
 - c. Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember harus terus memperbaiki sarana dan prasarana kesehatan untuk masyarakat ekonomi lemah khususnya di wilayah yang jauh dari pusat Pemerintahan Kabupaten Jember;
 - d. membuka banyak lapangan pekerjaan agar penduduk dapat bekerja dan mempunyai pendapatan yang dapat meningkatkan kesejahteraannya.
2. Untuk tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan kader Posyandu sebaiknya perlu memberikan sosialisasi tentang kesehatan ibu dan bayi baik dari asupan makanan yang dikonsumsi, dan pentingnya imunisasi dasar yang lengkap.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian ulang dengan tema yang sama agar menambah jangka waktu dan mengubah atau menambah variabel-variabel penelitian yang mempunyai pengaruh terhadap

tema penelitian sehingga akan banyak variasi hasil penelitian dengan tema yang sama. Dan pada akhirnya penelitian ini akan terus berkembang dan bermanfaat dengan lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang dengan segala kuasa, kebesaran dan kemurahan-Nya telah melimpahkan rahmat, bimbingan, serta kemudahan dalam setiap langkah sehingga penyusunan skripsi dengan judul "Diskriptif Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Mortalitas Bayi Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember" dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu kewajiban untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Ucapan terima kasih setulus-tulusnya peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah dengan ikhlas membantu proses penyelesaian penelitian ini. Atas segala bantuan yang diberikan peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Paiton dan Ibunda Endang Wahyuni. Ibu Dra. Nanik Istiyani, M.Si., Ibu Fivien Muslihatinningsih, S.E., M.Si., Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember yang telah memberikan data yang diperlukan oleh penulis dan rekan serta kerabat yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan dan kekurangannya, peneliti berharap semoga penelitian ini akan dapat memberikan manfaat yang baik. Terima kasih.

Daftar Pustaka

- Bakir, Zainab, dkk. 1985. *Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi di Indonesia. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi (Berdasarkan Data Sensus Penduduk 1980)*. Jakarta : BPS dan Pusat Penelitian dan Studi kependudukan Universitas Sriwijaya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2011. *Jumlah Kematian Ibu dan Bayi Menurut Kelompok Umur, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2011*. Tidak dipublikasikan. Jember : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Heidar, A. 1993. *Pengaruh Kemiskinan Terhadap Pemeliharaan Bayi di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*. Tidak dipublikasikan. Jember : Lembaga Penelitian UNEJ.
- Mantra, I.B. 2000. *Demografi Umum*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nasir, M. 1998. *Metode Penelitian*. Jakarta : Media Indonesia.
- Purbangkoro, M. 1994. *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dalam Fsilitas Umum serta Kesejahteraan Terhadap Kematian Bayi : Studi Kasus yang dilakukan di Kabupaten Jember Jawa Timur*. Disertasi Tidak Dipublikasikan. Surabaya : UNAIR.
- Sitorus, R.H.1996. *Perawatan Kesehatan Ibu dan Janin Selama Kehamilan*. Bandung : CV Pionir Jaya.
- Utomo, B. 1985. *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta : Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Zainuri. 1988. *Pengaruh Pendidikan Ayah, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Jenis Pekerjaan Orang Tua dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Usia Kawin Anak Studi Kasus di Kecamatan Sumber Sari kabupaten Jember*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Jember : FE-UJ.
- Ashani, Tri Arifa dan Abdur Rofi'. 2007. *Kematian Bayi Menurut Karakteristik Demografi Dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga Di Provinsi Jawa Barat*. <http://lib.geo.ugm.ac.id/ojs/index.php/jbi/article/download/100/97>. Pdf. [1 Maret 2014].
- Sudariyanto.2011. http://dinkessulsel.go.id/new/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=620. Pdf [27 Februari 2014].

Wandira, Arinta K dan Rachma Indawati. 2012. *Faktor Penyebab Kematian Bayi Di Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan Volume 1 No 1. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF> [1 Maret 2014].

