

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kematian Bayi Di Kabupaten Jember ***(Factors Affecting Infant Mortality In Jember Regency)***

Ari Dwi Cahyono, Mohammad Saleh¹, Zainuri²

Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember (UNEJ)

Jalan Kalimantan 37, Jember 68121

Email: dwi.cahyono56@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PDRB per kapita, kemiskinan, kualitas pendidikan dan kualitas layanan kesehatan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. Variabel digunakan yaitu sebanyak 5 variabel. Alat analisis yang digunakan adalah Analisis Regresi Linear Berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : (1) PDRB per kapita berpengaruh negatif dan nyata terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember; 2) Kemiskinan berpengaruh positif dan nyata terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember; 3) Kualitas pendidikan berpengaruh negatif dan nyata terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember, dan; 4) Kualitas layanan kesehatan berpengaruh negatif dan nyata terhadap kematian bayi di kabupaten jember .

Kata kunci: Kematian Bayi, PDRB Per Kapita, Kemiskinan, Kualitas Pendidikan, Kualitas Pelayanan Kesehatan.

Abstract

This study entitled "Factors Affecting Infant Mortality In Jember regency". This study is the GDP per capita, poverty, health care quality, and service quality of education on infant mortality in Jember. This study aims to determine the effect of GDP per capita, poverty, quality of education and quality health care to infant mortality in Jember. Variables used as many as 5 variables. The analytical tool used is the Multiple Linear Regression Analysis. The results showed that: (1) There is an effect GDP per capita against infant mortality in Jember with significant value 0.016; 2) There is an effect of poverty on infant mortality in Jember with significant value 0.001; 3) There is the influence of education on infant mortality in Jember with a significance value of 0.036, and; 4) There is the influence of the quality of health care to infant mortality in the district of Jember with significant value 0.045.

Keyword: *Infant mortality, GDP Per Capita, Poverty, Quality Education, Quality of Health Services.*

Pendahuluan

Dalam pembangunan *Millenium Development Goals* targetnya adalah mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Target ini merupakan tantangan utama dalam pembangunan di seluruh dunia yang terurai dalam Deklarasi Milenium yang disepakati oleh kepala negara dan perwakilan dari beberapa negara pada saat Konferensi Tingkat Tinggi (KTT). Pemerintah Indonesia turut serta menghadiri dalam acara tersebut dan menandatangani Deklarasi Milenium. Penandatanganan deklarasi ini merupakan komitmen dari pemimpin-pemimpin dunia untuk mengurangi lebih dari separuh orang-orang yang menderita akibat kelaparan, menjamin semua bayi untuk menyelesaikan kualitas pendidikan dasarnya yang tertera pada fokus ke-dua MDGs, mengentaskan kesenjangan jender pada semua tingkat kualitas pendidikan. Indikator hasil yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas bidang kesehatan salah satunya melalui angka kematian bayi. Indikator ini juga merupakan tujuan keempat dari *millenium development goals*. Penetapan indikator ini didasarkan pada alasan bahwa anak-anak terutama bayi lebih rentan terhadap penyakit dan kondisi hidup yang tidak sehat. (Rini, 2011).

Dilihat dari sisi kesehatan, kematian bayi menjadi urutan yang pertama dalam kematian. Dalam meningkatkan mutu kualitas penduduk, terutama bayi, pemerintah telah menjalankan kebijakan dengan menetapkan Undang-Undang No. 10 tahun 1992 untuk menekan 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 (KemenKes RI, 2011).

Angka kematian bayi merupakan merupakan tolok ukur suatu negara untuk mengetahui derajat kesehatan untuk tingkat kemajuan suatu negara. Namun, keberhasilan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara maju saat ini menganggap Angka Kematian Perinatal (AKP) merupakan parameter yang lebih baik dan lebih peka untuk menilai kualitas pemanfaat pelayanan kesehatan. Dalam hal ini kesehatan dan keselamatan bayi sangat tergantung pada kesehatan dalam tubuh ibu. Pembangunan nasional jangka panjang tertuju pada kualitas hidup sumber daya manusia yang berkualitas. Generasi muda yang dewasa ini sebagai tumpuan dan perlindungan terhadap penyakit yang mungkin dapat menghambat pertumbuhan menuju masa dewasa yang

berkualitas guna meneruskan pembangunan nasional dengan masyarakat yang sehat, sejahtera dan bahagia. Pembangunan tersebut didasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN), yang salah satu indikator kerja SKN ditinjau dari angka kematian bayi dan balita (KemenKes RI, 2011).

Laporan pada tahun 2009 angka kematian bayi di Kabupaten Jember terdapat 59,13 persen yang menduduki urutan yang ke 3 setelah Kabupaten Probolinggo dan Kabupaten Sampang. Di Kabupaten Probolinggo terdapat 67,89 persen pada tahun 2009 dan Kabupaten Sampang terdapat 62,59 persen pada tahun 2009. Sedangkan pada se-Besuki Raya (Karesidenan Besuki) Kabupaten jember menempati urutan yang pertama sebanyak 59,13 persen, pada urutan ke dua berada pada Kabupaten Bondowoso sebanyak 58,71 persen, pada urutan ke tiga ada pada Kabupaten Situbondo sebanyak 57,74 persen dan yang terakhir adalah Kabupaten Banyuwangi sebanyak 40,60 persen. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Jember tiap tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 sebanyak 348 kematian bayi dan yang terbanyak di Kecamatan Ajung sebanyak 14 kematian bayi sedangkan yang terendah berada di Kecamatan Bangsalsari dan Puger sebanyak 3 kematian bayi pada tahun 2009. Kabupaten Jember pada tahun 2010 kematian bayi terbanyak ada di Kecamatan Tempurejo sebanyak 20 kematian bayi dan terendah kematian bayi sebanyak 4 kematian di patrang, sumpersari dan kaliwates dengan jumlah keseluruhan 453 kematian bayi. 30 kematian bayi terdapat di Kecamatan silo dan terendah jumlah kematian bayi berada di Kecamatan Puger sebanyak 3 kematian bayi pada tahun 2011 namun pada tahun 2012 dan pada tahun 2013 jumlah kematian bayi terbanyak tetap berada di Kecamatan Silo sebanyak 29 kematian bayi. Sehingga penelitian ini memilih kematian bayi di Kabupaten Jember sebagai tempat penelitian karena jumlah kematian bayi tiap tahun meningkat setiap tahunnya.

Penelitian ini memilih kematian bayi di Kabupaten Jember sebagai tempat penelitian karena yang jumlah kematian bayi paling banyak se-Besuki Raya dan diurutkan ke tiga sebanyak 59,13%.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh PDRB per kapita, kemiskinan, kualitas pendidikan, dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. Penelitian ini memilih kematian bayi di Kabupaten Jember sebagai tempat penelitian karena yang jumlah kematian bayi paling banyak se-Besuki Raya dan diurutkan ke tiga sebanyak 59,13%. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh PDRB per kapita, kemiskinan, kualitas pendidikan, dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian dan Sumber data

Jenis penelitian ini adalah *explonatory research*, yaitu jenis penelitian yang menjelaskan hubungan kausal antara variabel-

variabel melalui pengujian hipotesis. Penelitian ini akan menjelaskan hubungan antar variabel-variabel yang dianggap mempengaruhi kematian bayi kabupaten Jember.

Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan menganalisis teori-teori dari buku dan bacaan yang terkait dengan masalah yang akan diteliti dan dari instansi atau badan tertentu yang telah tersusun dengan baik dan siap diolah dari berbagai sumber yang dikaji dengan representatif di Kabupaten Jember, yaitu Badan Pusat Statistik dan instansi terkait dan data yang tersusun mulai tahun 2009-2013.

Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Tahap selanjutnya yaitu uji hipotesis (uji R^2 , uji F, uji t dan uji asumsi klasik).

Agar terhindar dari meluasnya cakupan permasalahan dan pengertian yang tidak tepat, maka batasan pengertian variabel adalah sebagai berikut:

Kematian Bayi (Y) adalah jumlah kematian bayi (umur 1Hari-1Tahun) di Kabupaten Jember pada periode 2009-2013;

PDRB Per kapita (X1) adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dibagi dengan jumlah penduduk pertengahan tahun yang tinggal di suatu wilayah (wilayah penghitungan PDRB) maka akan diperoleh angka PDRB per kapita

Kemiskinan (X2) adalah penduduk yang secara ekonomi tidak mampu memenuhi kebutuhan dan kebutuhan non makanan yang mendasar yang dibagi dengan jumlah penduduk setiap kecamatan di kabupaten Jember pada tahun 2009-2013 yang dalam satuan persen (%).

Kualitas Pendidikan (X3) adalah Jumlah penduduk yang sedang melakukan proses pembelajaran untuk mengembangkan potensi dari Sekolah Dasar sampai Perguruan Tinggi yang dibagi dengan jumlah penduduk setiap kecamatan di Kabupaten Jember pada tahun 2009-2013 dalam satuan persen (%).

Kualitas Pelayanan Kesehatan (X4) adalah Jumlah penduduk yang berkunjung ke Rumah Sakit dan puskesmas yang dibagi dengan jumlah penduduk setiap kecamatan di Kabupaten Jember pada tahun 2009-2013 dalam satuan persen (%).

Hasil

Hasil Analisis Data

Hasil penelitian menunjukkan

Nilai *Adjusted R Square* (R^2) menunjukkan sebesar 0,642 atau 64,2% dan sisanya 35,8% dipengaruhi atau dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini, seperti kesehatan ibu yang sedang mengandung, kelahiran yang lebih terencana, pengetahuan seputar kehamilan dan pengawasan terhadap kehamilan.

Uji F Diperoleh hasil, yaitu bahwa $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($85,450 > 3,68$) dan signifikasi ($0,000 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel kemiskinan, PDRB per kapita, kualitas pendidikan dan kualitas pelayanan kesehatan secara

simultan berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember.

Uji t diperoleh hasil sebagai berikut ; (a) Variabel PDRB per kapita (X_1) memiliki nilai t $-2,363 > -1,975$ dan signifikansi $0,016 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara parsial variabel PDRB per kapita berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. t_{hitung} negatif, maka jika ada penurunan pada variabel PDRB maka akan meningkatkan kematian bayi; (b) Variabel kemiskinan (X_2) memiliki nilai t $2,834 > 1,975$ dan signifikansi $0,001 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara parsial variabel kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. t_{hitung} positif, maka jika ada peningkatan pada variabel kemiskinan maka akan meningkatkan kematian bayi; (c) Variabel kualitas pendidikan (X_3) memiliki nilai t $-2,178 > -1,975$ dan signifikansi $0,036 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara parsial variabel kualitas pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. t_{hitung} negatif, maka jika ada penurunan pada variabel kualitas pendidikan maka akan meningkatkan kematian bayi; (d) Variabel kualitas pelayanan kesehatan (X_4) memiliki nilai t $-2,119 > -1,975$ dan signifikansi $0,045 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara parsial variabel kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Kabupaten Jember. t_{hitung} negatif, maka jika ada penurunan pada variabel kualitas pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan kematian bayi.

Uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, karena data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal sehingga dapat dinyatakan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas

Uji multikolinieritas menunjukkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas antar variabel *independen* karena menunjukkan nilai VIF kurang dari 10.

Uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa tidak adanya heteroskedastisitas, karena tebaran data tidak membentuk garis tertentu atau tidak terdapat pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka nol pada sumbu Y.

Kemudian hasil regresi linier berganda berdasar koefisien regresi, maka persamaan regresi yang dapat dibentuk adalah ;

$$Y = 10,897 - 0,241X_1 + 0,275X_2 - 0,225X_3 - 0,217X_4$$

Nilai konstanta 10,897, menunjukkan bahwa jika tidak ada aktivitas pada PDRB per kapita, kemiskinan, kualitas pendidikan dan kualitas pemanfaatan layanan kesehatan maka nilai kematian bayi sebesar 10,897; ;

Nilai koefisien $-0,241X_1$ (PDRB per kapita), menunjukkan bahwa setiap kenaikan PDRB 10%, maka akan menurunkan kematian bayi sebesar 24,1 Jiwa;

koefisien $0,275X_2$ (Kemiskinan), menunjukkan bahwa setiap kenaikan kemiskinan 10%, maka akan meningkatkan kematian bayi sebesar 27,5 Jiwa

; Nilai koefisien $-0,225X_3$ (Kualitas Pendidikan), menunjukkan bahwa setiap penurunan kualitas pendidikan 10%, maka akan meningkatkan kematian bayi sebesar 22,5 Jiwa;

Nilai koefisien $-0,217X_4$ (Kualitas Pemanfaatan layanan kesehatan), menunjukkan bahwa setiap kenaikan kualitas pelayanan kesehatan 10%, maka akan menurunkan kematian bayi sebesar 21,7 Jiwa,

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut ; (a) PDRB per kapita berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kematian bayi di Jember. Hal ini membuktikan bahwa PDRB per kapita yang semakin rendah dan kurang memberikan kemampuan pada masyarakat untuk dapat berkerja dan memenuhi kebutuhan hidupnya maka akan meningkatkan kematian bayi. (b) Kemiskinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kematian bayi di Jember. Hal ini membuktikan bahwa kemiskinan yang terjadi dimasyarakat akan menjadi penyebab utama dalam meningkatkan kematian bayi. (c) Kualitas pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kematian bayi di Jember. Hal ini membuktikan bahwa dengan kualitas pendidikan yang semakin rendah dan kurang sesuai dengan kehidupan masyarakat yang ada maka akan meningkatkan kematian bayi. (d) Kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kematian bayi di Jember. Hal ini membuktikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang menurun dan kurang menjamin masyarakat untuk lebih mampu dalam menjaga kesehatan dirinya serta janin yang ada maka akan meningkatkan kematian bayi. (e) PDRB per kapita, kemiskinan, kualitas pendidikan dan kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kematian bayi di Jember.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka dapat disarankan sebagai berikut ; (a) Pihak Pemerintah Kabupaten Jember dihimbau lebih aktif dalam menurunkan jumlah atau angka kemiskinan yang ada dan meningkatkan PDRB per kapita dari masyarakatnya, dengan cara memberikan sosialisasi khusus mengenai kewirausahaan serta memberikan lapangan kerja yang layak yang dapat memampukan masyarakat untuk lebih dapat membiayai proses keluarga berencana atau fertilitas. (b) Pihak Pemerintah Kabupaten Jember dihimbau lebih meningkatkan kualitas pendidikan yang diberikan kepada masyarakat, dengan cara melakukan pendidikan atau memberikan pengetahuan melalui sekolah yang ada di Kabupaten Jember mengenai pentingnya keluarga berencana dan memberikan sosialisasi khusus kepada masyarakat mengenai perencanaan dan persiapan dalam proses fertilitas. (c) Pihak Pemerintah Kabupaten Jember dihimbau lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada

masyarakat yang membutuhkan, dengan cara lebih meningkatkan fasilitas dan peralatan kesehatan, meningkatkan anggaran kesehatan dan menurunkan biaya kesehatan yang dikeluarkan masyarakat dan lebih peduli terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011.

Jakarta: Indonesia

Prayitno, D. 2010. *Paham Analisa Data Statistik Dengan SPSS*. Yogyakarta: MediaKom

Rini, Agustin Indah. 2002. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mortalitas Bayi Di Desa Gugut Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember*. Jember: FEUJ.

