

**FAKTOR SOSIAL EKONOMI
YANG MEMPENGARUHI KELANGSUNGAN HIDUP ANAK
DI PROPINSI SULAWESI BARAT
(BERDASARKAN DATA SUSENAS 2006)**



FREDY TAKAYA

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2007**

**FAKTOR SOSIAL EKONOMI
YANG MEMPENGARUHI KELANGSUNGAN HIDUP ANAK
DI PROPINSI SULAWESI BARAT
(BERDASARKAN DATA SUSENAS 2006)**

*(Social Economic Factors Affecting the Continuity of Children's Life in
West Sulawesi Province)*



FREDY TAKAYA

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2007**

TESIS

**FAKTOR SOSIAL EKONOMI
YANG MEMPENGARUHI KELANGSUNGAN HIDUP ANAK
DI PROPINSI SULAWESI BARAT
(BERDASARKAN DATA SUSENAS 2006)**

Disusun dan diajukan oleh:

FREDY TAKAYA
P0306204503

**Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 9 Februari 2008
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Menyetujui
Komisi Penasehat**

Dr. Paulus Uppun, MA
Ketua

Dr. Madris, DPS, MS
Anggota

Ketua Program Studi
Pengelolaan Lingkungan Hidup

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Hasanuddin

Dr.Ir.Didi Rukmana, M.Sc

Prof.Dr.dr.A.Razak Thaha, M.Sc

ABSTRACT

FREDY TAKAYA *Social Economic Factors Affecting the Continuity of Children's Life in West Sulawesi Province* (supervised by Paulus Uppun and Madris)

This research aims to 1) give description on the continuity of children's life based on mothers' characteristic; (2) find out the opportunity and tendency of the continuity of children's life based on mothers' characteristic in West Sulawesi Province.

This research was carried out in West Sulawesi Province. The data consisted of secondary data by making use of the results of National Social Economic Survey (2006). The data were obtained through survey to the whole children and their mothers based on the results of national Social Economic Survey in 2008. The data were analyzed using Cross Tabulation and logistic Regression involving Likelihood Ratio Test, Wald Test, and Odds Ratio.

The results show that among six variables of mothers' characteristics, it is obtained that there are three variables affecting the continuity of children's life namely mothers' education, mothers' work status, and the giving of mothers' milk. These three variables have a positive correlation to the continuity of children's life. The dominant influence of these three variables are respectively as follows: mothers' education, mothers work status, and the giving of mothers' milk. Based on the calculation, mothers who do not work and giving mothers' milk exclusively have a quite high continuity of life children, that is, 0,9765.

ABSTRAK

FREDY TAKAYA. *Faktor Sosial Ekonomi Yang Mempengaruhi Kelangsungan Hidup Anak Di Propinsi Sulawesi Barat* (dibimbing oleh Paulus Uppun dan Madris).

Penelitian ini bertujuan (1) memberikan gambaran tentang kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu dan (2) mengetahui peluang serta kecenderungan kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu di Propinsi Sulawesi Barat.

Data yang dianalisis adalah data sekunder yang berasal dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas 2006) dengan cakupan wilayah penelitian Propinsi Sulawesi Barat. Analisis data dilakukan dengan menganalisis seluruh anak beserta ibunya berdasarkan hasil Susenas 2006 melalui tabulasi silang regresi logistik yang meliputi uji Likelihood ratio, uji Wald dan Odds rasio.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari enam variabel karakteristik ibu yang diuji ditemukan tiga variabel yang berpengaruh atau berkorelasi positif terhadap kelangsungan hidup anak. Ketiga variabel tersebut menurut besarnya berpengaruh dan kontribusinya terhadap kelangsungan hidup anak adalah pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan pemberian asi. Berdasarkan perhitungan ditemukan bahwa seorang anak yang mempunyai ibu dengan pendidikan tinggi, status pekerjaan ibu tidak bekerja, dan diberi asi secara eksklusif akan mempunyai peluang kelangsungan hidup cukup tinggi sebesar 0,9765.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fredy Takaya

Nomor Pokok : P0306204503

Program Studi : Pengelolaan Lingkungan Hidup (PLH)

Konsentrasi : Perencanaan Kependudukan dan Sumber Daya
Manusia

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 9 Februari 2008
Yang Menyatakan

Fredy Takaya

PRAKATA

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “FAKTOR SOSIAL EKONOMI YANG MEMPENGARUHI KELANGSUNGAN HIDUP ANAK DI PROVINSI SULAWESI BARAT (Berdasarkan Data Susenas 2006)”. Tesis ini diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan studi pada program pasca sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Berbagai macam hambatan dan tantangan yang dialami dalam pembuatan tesis ini, namun berkat bimbingan dari Dosen serta bantuan dari berbagai pihak, akhirnya hambatan dan tantangan dapat teratasi.

Untuk itu melalui kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak atas bantuan yang telah diberikan terutama yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. M. Tahir Kasnawi, SU selaku Ketua Konsentrasi Perencanaan Kependudukan & SDM Universitas Hasanudin, Makassar yang telah banyak membantu memberikan pengetahuan dan masukan-masukan yang sangat berharga selama penulisan tesis ini.
2. Dr. Paulus Uppun, MA dan Dr. Madris, DPS, M.Si selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dengan penuh kesabaran,
3. Prof.Dr. Sulaiman Asang, MS, Dr. M.M. Papayungan, MA , dan Dr. dr. Tahir Abdullah, MPH selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran-saran yang sangat berharga untuk penyempurnaan tesis ini.

4. Teman-teman Mahasiswa program pasca sarjana Magister Perencanaan Kependudukan dan SDM kelas non regular.
5. Akhirnya dengan tulus ikhlas paling dalam serta iringan do'a, penulis khaturkan penghargaan dan terima kasih kepada ibunda tersayang dan saudara-saudaraku terkasih yang senantiasa memberikan dukungan moril maupun material serta istri tercinta dan anak-anakku yang tersayang atas pengorbanannya tak terhingga yang diberikan sehingga penulisan tesis ini dapat terselesaikan dengan baik.

Makassar, Januari 2008

FREDY TAKAYA

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	i
ABSTRAK.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Batasan Penelitian.....	7
F. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Kematian Bayi dan Anak	9
B. determinan Terdekat Kelangsungan Hidup Anak	11
C. Determinan Sosial Ekonomi Kelangsungan Hidup Anak	13
D. Hubungan Karakteristik Ibu Rumahtangga dengan Kelangsungan Hidup Anak	14
E. Kerangka Pikir.....	17
F. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22

	A. Lokasi Penelitian.....	22
	B. Jenis Penelitian.....	22
	C. Populasi dan Sampel	22
	D. Sumber Data.....	23
	E. Teknik Pengumpulan Data.....	26
	F. Definisi Operasional.....	26
	G. Pengukuran Variabel Penelitian.....	29
	H. Metode Analisis.....	31
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
	A. Keadaan Umum Provinsi Sulawesi Barat.....	39
	B. Gambaran Kelangsungan Hidup Anak di Sulawesi Barat	40
	C. Analisis Regresi Logistik.....	53
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	65
	A. Kesimpulan.....	65
	B. Implikasi Kebijakan	66
	C. Saran.....	68
	DAFTAR PUSTAKA.....	69
	LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
3.1	Daftar Variabel Kategorik Yang Digunakan Dalam Penelitian	30
4.1	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak dengan Karakteristik Ibu di Provinsi Sulawesi Barat	42
4.2	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	44
4.3	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Usia Perkawinan Pertama Ibu di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	46
4.4	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	47
4.5	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	48
4.6	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Pemberian Imunisasi di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	50
4.7	Gambaran Kelangsungan Hidup Anak Berdasarkan Pengeluaran Rata-rata Rumah tangga di Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2006	52

4.8	Hasil analisis regresi variabel antara kelangsungan hidup anak dengan Variabel karakteristik ibu.....	59
4.9	Nilai -2 Likelihood , $\text{Nagelkerke } R\text{-Square}$ beserta perubahannya dari setiap tahapan iterasi.....	60

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1	Hubungan Determinan Terdekat dari kelangsungan hidup anak menurut Chen (1983).	12
2	Skema Kerangka Pikir Kelangsungan Hidup Anak.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1	Deskripsi Variabel dan Rekapitulasi Hasil Pengolahan	75
2	Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Ibu Dan Kelangsungan Hidup Anak	76
3	Hasil Analisis Regresi Logistik.....	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesempatan untuk hidup dan melangsungkan kehidupan adalah hak asasi setiap manusia, namun untuk dapat bertahan hidup banyak faktor yang mempengaruhinya, dimana faktor-faktor tersebut berhubungan erat dengan kondisi sosial ekonomi seseorang termasuk didalamnya kelangsungan hidup anak, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kondisi sosial ekonomi tersebut akan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup anak, dimana semakin baiknya kondisi sosial ekonomi penduduk suatu daerah maka tingkat kelangsungan hidup anak juga akan semakin membaik, dan sebaliknya jika kondisi sosial ekonomi penduduk suatu daerah kurang baik maka akan berakibat pada rendahnya kelangsungan hidup anak daerah tersebut, oleh sebab itu kelangsungan hidup anak perlu menjadi perhatian yang serius karena anak merupakan generasi penerus yang akan meneruskan cita-cita bangsa dimasa mendatang. Dengan demikian perlu dilakukan upaya-upaya yang konkrit untuk dapat menjaga kelangsungan hidup anak dan mencegah terjadinya kematian pada anak.

Badan Pusat Statistik (BPS) mendefinisikan Angka kematian bayi dan anak menggunakan lima ukuran

- ? Kematian neonatum : Peluang untuk meninggal dalam bulan pertama setelah lahir
- ? Kematian post neonatum: peluang untuk meninggal setelah bulan pertama tetapi sebelum umur tepat satu tahun
- ? Kematian bayi : peluang untuk meninggal antara kelahiran dan sebelum umur tepat satu tahun
- ? Kematian anak :peluang untuk meninggal antara umur satu tahun dan sebelum tepat lima tahun
- ? Kematian balita : peluang untuk meninggal antara kelahiran dan sebelum umur tepat lima tahun

Sebagaimana diketahui bahwa perkembangan dan kelangsungan hidup anak merupakan salah satu agenda atau tujuan dari delapan tujuan *Millenium development Goals* (MDGs) 2005-2015, dalam tujuan tersebut salah satu target yang akan dicapai adalah penurunan angka kematian balita . Disamping itu target yang lainnya yaitu memberantas kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mempromosikan kesetaraan gender, meningkatkan derajat kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit lain, menjamin kelestarian lingkungan dan membangun kemitraan global untuk pembangunan.

Selama lebih dari tiga dasa warsa, Indonesia berhasil mengurangi angka kematian balita secara signifikan. Pada 1960, angka kematian balita mencapai 210 kematian per 1.000 kelahiran. Pada 1991 angka itu turun menjadi 97 kematian dari 1.000 kelahiran. Angka kematian bayi

(AKB) juga turun dari 128 tiap 1.000 kelahiran pada 1960 menjadi 35 dari 1.000 kelahiran pada 2003 (hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia). Jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, Indonesia dengan AKB tersebut berada pada urutan keenam, kemudian diatas Indonesia terdapat Thailand dengan AKB 20 kematian per 1.000 kelahiran, Vietnam 18 kematian per 1.000 kelahiran, Malaysia 10 kematian per 1.000 kelahiran, Brunei Darussalam yaitu 8 kematian dari 1.000 kelahiran, dan Singapura dengan AKB 3 kematian per 1.000 kelahiran. Sedangkan di bawah Indonesia terdapat Filipina, Myanmar, Laos, dan Kamboja (Kompas, 2003).

Jika dilihat pada tingkat nasional, berdasarkan hasil Susenas 2006, Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Barat sebesar 51 per 1.000 kelahiran hidup lebih tinggi dari angka kematian bayi Provinsi Sulawesi Selatan sebagai provinsi induk sebesar 47 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini juga lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI 2002-2003).

Proses sehat dan sakit pada anak seringkali ditentukan oleh kondisi sosial ekonomi tempat anak dilahirkan dan bertumbuh kembang. Menurut Henry Mosley dan Lincoln C. Chen (1984) semua variabel sosial ekonomi dalam mempengaruhi kelangsungan hidup anak dan kematian harus melalui salah satu atau lebih variabel antara, yaitu faktor ibu, pencemaran lingkungan, kekurangan gizi, luka dan kontrol kesehatan dari

perseorangan (Kantor Lingkungan hidup dan Universitas Indonesia, 1987).

Risiko kematian pada bayi dan anak relatif sangat tinggi demikian pula halnya mereka yang berusia lanjut. Namun demikian kalau pada orang yang berusia lanjut lebih bertanggungjawab sendiri terhadap penyakitnya, di lain pihak kelangsungan hidup balita justru tergantung pada perawatan yang diberikan oleh penduduk dewasa. Oleh sebab itu tingkat kematian bayi dan anak seringkali di anggap sebagai indikator kesehatan, sosial dan ekonomi penduduk (UN, dalam Utomo, 1986).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi Angka Kematian Bayi, tetapi faktor masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor sangat berpengaruh terhadap tingginya Angka Kematian Bayi. Lebih rinci lagi dikemukakan oleh Chen dan Mosley (1983) bahwa terdapat empat faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya kematian anak, pertama, faktor ibu yang meliputi umur, jarak melahirkan, dan status gizi, kedua, yaitu aturan pemberian makanan, ketiga, yaitu infeksi penyakit, dan keempat, yaitu perilaku pengasuhan anak dan tindakan terhadap penyakit.

Menurut Bongaarts (1983) bahwa peningkatan kelangsungan hidup dapat dikenali dari beragam kematian bayi dan anak pada umur ibu, status sosial ekonomi, pendidikan kedua orang tua dan pendapatannya, ketercukupan persediaan air, pelayanan kesehatan, kendali penyakit, gizi

dan sejumlah faktor lainnya.

Berdasarkan fakta-fakta diatas, permasalahannya adalah bagaimana cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya balita agar tingkat kematian balita yang dicerminkan oleh angka-angka diatas (AKB dan AKABA) dapat ditekan dan bagaimana mengurangi tingkat kesakitan balita, yang bisa mengakibatkan kematian.

Angka kematian anak tetap menjadi masalah serius di Indonesia. Mengurangi angka kematian jelas memerlukan akses kesehatan yang baik, kualitas perawatan kelahiran dan manajemen penyakit masa kanak-kanak yang baik. Disamping itu perlu didukung kesehatan lingkungan yang baik. Misalnya dengan penyediaan air dan sanitasi yang bersih, pengawasan penyakit menular, nutrisi ibu yang baik.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini sesungguhnya ingin melihat faktor-faktor yang berhubungan dan diduga berpengaruh terhadap masalah kelangsungan hidup anak khususnya determinan atau faktor-faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup anak. Melalui proses identifikasi faktor-faktor tersebut kemudian dapat danalisis faktor-faktor yang dominan atau paling besar pengaruhnya untuk di rekomendasikan sebagai dasar perumusan kebijakan bagi Pemerintah Daerah.

Dari berbagai determinan dari kematian bayi dan anak yang telah disebutkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor sosial ekonomi, budaya, dan lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup anak.

Sebagaimana telah diuraikan di atas, maka menarik untuk meneliti tentang determinan kelangsungan hidup anak di Sulawesi Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dikemukakan rumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu di Provinsi Sulawesi Barat?
2. Bagaimana peluang dan kecenderungan kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu di Provinsi Sulawesi Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Dapat memberikan gambaran tentang kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu di Provinsi Sulawesi Barat
2. Mengetahui peluang dan kecenderungan kelangsungan hidup anak berdasarkan karakteristik ibu di Provinsi Sulawesi Barat

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini antara lain:

1. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah dalam menyusun rencana dan pengambilan keputusan berkaitan dengan kebijakan meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat.
2. Sebagai bahan perbandingan dengan penelitian lain khususnya tentang masalah kelangsungan hidup anak
3. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya untuk mengkaji lebih jauh hal-hal yang masih perlu digali dalam penelitian ini.

E. Batasan Penelitian

Dalam penelitian ini permasalahan yang akan dibahas dibatasi untuk wilayah Provinsi Sulawesi Barat.

Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Provinsi Sulawesi Barat tahun 2006.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dibagi dalam lima bab sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, batasan penelitian, dan sistematika penulisan.

- Bab II Tinjauan pustaka, berisi kerangka konseptual mengenai teori-teori yang berhubungan dengan masalah kelangsungan hidup anak, Tinjauan teori yang menjelaskan variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian, kerangka pikir yang berisi tentang model penelitian, dan kerangka hipotesis yang berisi hipotesis awal yang diajukan dalam penelitian .
- Bab III Metodologi penelitian, berisi lokasi penelitian, jenis penelitian, populasi dan sampel, sumber data, teknik pengumpulan data, definisi operasional, variabel penelitian dan metode analisis yang digunakan dalam penelitian.
- Bab IV Analisis dan pembahasan, berisi tentang analisis deskriptif dengan menggunakan tabulasi silang (Cross Tabulasi) dan analisis inferensial dengan menggunakan analisis regresi logistik.
- Bab V Kesimpulan dan saran, menyajikan kesimpulan hasil penelitian beserta dengan implikasi kebijakan atas keseluruhan hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kematian Bayi dan Anak

Mortalitas atau kematian menurut Mantra (2003) adalah salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk. Dua komponen lain adalah fertilitas (kelahiran), dan mobilisasi penduduk. Tinggi rendahnya tingkat mortalitas penduduk di suatu daerah bukan saja mempengaruhi pertumbuhan penduduk, tetapi juga menjadi ukuran dari tinggi rendahnya tingkat kesehatan penduduk daerah tersebut.

Peristiwa kematian bayi diungkapkan lebih detail oleh Mantra (2003) bahwa kematian bayi dapat terjadi dalam rahim (*intra uterine*), maupun setelah keluar dari rahim (*extra uterine*). Pada masa janin yang masih dalam kandungan ibu, terdapat peristiwa-peristiwa kematian janin sebagai berikut:

1. Abortus, yaitu kematian janin menjelang dan sampai 16 minggu;
2. Immatur; yaitu kematian janin antara umur kandungan di atas 16 minggu sampai pada umur kandungan 28 minggu;
3. Prematur, yaitu kematian janin di dalam kandungan pada umur di atas 28 minggu sampai waktu lahir.

Selanjutnya kematian bayi di luar rahim dibedakan atas:

1. Lahir mati (*still birth*), adalah kematian bayi yang cukup masanya pada waktu keluar dari rahim, tidak ada tanda-tanda kehidupan;

2. Kematian baru lahir (*neo natal death*), yaitu kematian bayi sebelum berumur satu bulan, tetapi kurang dari satu tahun;
3. Kematian lepas baru lahir (*post neo natal death*), yaitu kematian bayi setelah berumur satu tahun, tetapi kurang dari setahun;
4. Kematian bayi (*infant mortality*), yaitu kematian setelah bayi lahir hidup hingga berumur kurang dari satu tahun.

Sukamdi (1993) menjelaskan bahwa faktor sosial ekonomi merupakan variabel yang dapat mempengaruhi mortalitas balita. Faktor-faktor yang dimaksud dapat diukur melalui unit individu, keluarga maupun masyarakat. Untuk unit individu dan keluarga, variabel-variabel seperti tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan jenis pekerjaan merupakan beberapa contoh di antaranya yang sangat dekat.

Mantra (2003) menyatakan bahwa perbedaan angka kematian bayi antara berbagai negara atau kelompok masyarakat menunjukkan adanya perbedaan kondisi lingkungan sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan, karena sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah dengan adanya perbaikan kondisi sosial ekonomi.

Pada negara-negara berkembang, tingkat kematian bayi bisa 200 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju, angka tersebut bisa di bawah 15 per 1.000 kelahiran hidup (Utomo,1986). Lebih lanjut diungkapkannya bahwa di dalam suatu negarapun terdapat angka kematian bayi yang bervariasi, misalnya antara daerah geografi

yang satu dengan lainnya, antara kota dengan desa, dan antara berbagai golongan sosial ekonomi penduduk.

Disamping mortalitas, dikenal istilah *morbiditas* yang diartikan sebagai penyakit atau kesakitan. Rangkaian penyakit atau kesakitan atau sering disebut sebagai morbiditas kumulatif ini pada akhirnya akan mengakibatkan peristiwa yang disebut dengan kematian atau mortalitas (Mantra 2003).

Wirosuhardjo (1986) juga mengungkapkan bahwa mortalitas mempunyai hubungan yang erat dengan morbiditas. Sebagian besar orang yang mati disebabkan karena sakit, dan hanya sebagian kecil meninggal karena kecelakaan.

B. Determinan Terdekat Kelangsungan Hidup Anak

Kelangsungan hidup anak dipengaruhi oleh sedikitnya empat bagian determinan terdekat. (Puffer and Serrano, 1973).

Pertama faktor orang tua, meliputi usia dan kondisi kehamilan, jarak lahirkan, dan status gizi ibu (preston,1976). Faktor-faktor ini menurut Chen (1983) mempengaruhi kondisi biologis ibu dalam menyediakan gizi yang cukup bagi janin selama dalam kandungan dan kepada bayi selama menyusui dan dapat juga mempengaruhi kualitas dan waktu selama proses masa pengasuhan anak.

Bagian kedua meliputi diet dan variabel pemberian makanan (Kielmann and McCord, 1977). Diet ibu selama hamil dan menyusui akan

mempengaruhi gizi janin dan anak. (Jelliffe and Jelliffe, 1978). Pemberian susu saja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi diatas usia 46 bulan, lanjutkan pemberian susu dan waktu yang tepat, kecukupan, dan pola pemberian makananan tambahan sampai anak dapat memakan makanan secara teratur (Chen, 1983).

Bagian ketiga dari variabel tersebut adalah infeksi dan gangguan kesehatan, dimana keduanya dapat mempengaruhi anak selama dalam kandungan dan pada usia 5 tahun pertama. Infeksi pada ibu selama masa kehamilan dipercaya dapat menyebabkan berat badan rendah pada bayi dan tingginya risiko kematian saat melahirkan. (Braun, 1971).



Sumber: Chen, L. C, 1983

Gambar 1
Hubungan Determinan Terdekat Dari Kelangsungan Hidup Anak.

Selama usia lima tahun pertama, tidak memelihara kesehatan anak dapat menyebabkan berbagai infeksi, dimana paling sering terjadi pada sistem pernapasan dan pencernaan. Infeksi ini merupakan penyebab utama kematian anak (Mosley, 1973; World Health Organization, 1977), dan ada hubungannya dengan kekurangan gizi (Scrimshaw, 1968).

Bagian keempat dari variabel tersebut adalah pengasuhan anak (*childcare*), terutama penyediaan pelayanan kesehatan dan perilaku pengasuhan anak dalam mengambil tindakan ketika anak sakit. Dengan kemampuan teknologi kesehatan modern, banyak penyakit anak-anak di negara sedang berkembang dapat diatasi dengan baik.

C. Determinan Sosial Ekonomi Kelangsungan Hidup Anak

Diantara variabel sosial ekonomi, pendidikan mendapat perhatian yang lebih karena adanya hubungan dengan jumlah angka kematian anak (C Idwell, 1979). Hubungan antara pendidikan (ibu dan ayah) dan jumlah angka kematian anak tercatat sungguh konsisten (Cochrane, 1980). Walaupun dengan membandingkan pendapatan rumahtangga dengan para ibu yang berpendidikan dapat menggunakan penghasilannya secara efektif, makanan yang tersedia dalam rumahtangga dapat digunakan secara lebih efisien dan diberikan secara pantas, serta memperhatikan status gizi anak (Caldwell, 1979).

Pendidikan ibu bila dihubungkan dengan sebagian besar variabel sosial ekonomi lain, mencakup pekerjaan (ibu dan ayah), pendidikan

ayah, dan pendapatan, sedikitnya di tingkatan individu, pada umumnya menunjukkan hubungan timbal balik yang sama dengan jumlah angka kematian anak (Hull and Hull, 1977; World Health Organization, 1980). Agama suku, dan latar belakang ras juga berhubungan dengan jumlah angka kematian anak (Chen, 1983).

D. Hubungan Karakteristik Ibu Rumahtangga dengan Kelangsungan Hidup Anak

Karakteristik ibu rumahtangga yang berhubungan dengan kelangsungan hidup anak diketahui diantaranya adalah pendidikan ibu umur ibu, status pekerjaan ibu, pemberian asi, imunisasi dan pengeluaran rumahtangga.

Hubungan pendidikan ibu dengan kelangsungan hidup anak dikemukakan oleh Caldwell dan McDonald (dalam Utomo, 1988) bahwa pendidikan, terutama pendidikan ibu, berpengaruh sangat kuat terhadap hidup anak dan bayinya; hal ini ditemukan juga di Indonesia.

Caldwell (dalam Ware, 1983) juga mengemukakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap perilaku perawatan anak melalui akibat pendidikan itu pada perimbangan kekuasaan relatif antara suami isteri antara generasi muda dan tua.

Ware (1983) juga mengemukakan bahwa suatu teori penting mengenai kaitan antara peningkatan pendidikan ibu dan penurunan mortalitas anak ialah bahwa pendidikan memberi wanita kekuasaan dan kepercayaan diri untuk mengambil keputusan atas tanggung jawab wanita

itu sendiri.

Hubungan umur ibu dengan kelangsungan hidup anak dikemukakan Adioetomo (dalam Utomo, 1988) bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu yang kawin muda mempunyai risiko kematian yang tinggi. Risiko kematian bayi pada ibu yang kawin pada umur di bawah 17 tahun 30 persen lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang kawin pada umur 20 tahun ke atas.

Chen (1983) juga mengemukakan bahwa pada umur yang sudah tua akan mempengaruhi kondisi biologis ibu dalam menyediakan gizi yang cukup bagi janin selama dalam kandungan dan kepada bayi selama menyusui dan dapat juga mempengaruhi kualitas dan waktu selama proses masa pengasuhan anak.

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelangsungan hidup anak dikemukakan oleh Ware (1983) bahwa kegiatan ekonomi wanita akan ber dampak negatif terhadap perawatan anak hanya jika kegiatan itu tidak dapat dijalankan selaras dan bersama-sama dengan mengasuh anak, atau jika si ibu tidak mendapatkan orang lain untuk merawat anaknya.

Farah dan Preston (dalam Ware, 1983) juga mengemukakan bahwa partisipasi ibu dalam angkatan kerja menaikkan mortalitas anak sampai 27 persen di Ibu kota, dibandingkan dengan 10 persen untuk seluruh negara, mungkin karena wanita berpendidikan yang bekerja di ibu kota menanggung kerugian yang lebih serius dengan mempercayakan pemeliharaan anak kepada inang pengasuh atau anggota keluarga yang

buta huruf.

Hubungan pemberian asi dengan kelangsungan hidup anak oleh Mosley dan Chen (1983) bahwa Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Di Indonesia, bayi dibawah umur 4 bulan dianjurkan agar diberi ASI saja (ASI eksklusif), tanpa pengganti ASI ataupun makanan tambahan. Makanan tambahan dianjurkan untuk mulai diberikan pada bayi 4-6 bulan.

Di Indonesia, menurut hasil SDKI (1994), 8 persen di antara anak yang lahir hidup mendapat ASI satu jam sejak lahir, dan 52 persen mendapat ASI dalam hari pertama. Prevalensi bayi yang mendapat ASI pada hari pertama tidak banyak berbeda menurut karakteristik latar belakang. Ibu-ibu di wilayah Jawa-Bali pada umumnya mulai memberikan ASI lebih dini daripada ibu-ibu di daerah lainnya. Di wilayah Jawa-Bali 9 persen anak sudah mendapat ASI dalam satu jam pertama sejak lahir, 55 persen mendapat ASI dalam satu hari pertama sejak lahir. Di wilayah Luar Jawa-Bali kurang atau sama dengan 7 persen anak yang mendapat ASI dalam satu jam pertama sejak lahir, dan tidak lebih dari 50 persen anak mendapat ASI dalam satu hari pertama sejak lahir.

Hubungan pemberian imunisasi dengan kelangsungan hidup anak menurut Singarimbun (1988) bahwa usia balita merupakan usia yang sangat rawan terhadap penyakit oleh sebab itu Departemen Kesehatan Republik Indonesia, telah mencanangkan Pembangunan Program

Imunisasi (PPI) yang secara resmi dimulai pada tahun 1977, yang menganjurkan agar semua anak diimunisasi terhadap enam macam penyakit, yakni difteria, pertusis, tetanus, polio, campak dan tuberkulosa. Dalam Rencana Pembangunan Lima Tahun (1989/1990 sampai dengan 1993/1994), upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak balita dilanjutkan dengan meningkatkan cakupan imunisasi.

Hubungan pengeluaran rumahtangga dengan kelangsungan hidup anak dikemukakan oleh Mosley dan Chen (1983) bahwa berbagai macam barang, jasa, dan aset pada tingkat rumahtangga akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan mortalitas anak melalui variabel antara.

Suharto (dalam Utomo, 1988) juga mengemukakan bahwa kualitas rumah berhubungan dengan tingkat kematian bayi dan anak baik di kota maupun di pedesaan. Semakin tinggi kualitas perumahan semakin rendah tingkat kematian bayi dan anak.

E. Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan landasan konseptual yang digunakan dalam penelitian, digali berdasarkan kajian teori yang selanjutnya dapat diperoleh gambaran jelas tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan hidup anak. Dari hasil kajian teori yang telah diuraikan sebelumnya, diketahui bahwa kelangsungan hidup anak dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Variabel pendidikan ibu, dengan tingkat pendidikan ibu yang

semakin tinggi, diharapkan dapat merubah pola berpikir mereka, karena telah terbuka peluang bagi ibu untuk melakukan pilihan atas beberapa alternatif kegiatan yang dapat dilakukannya, terutama yang berhubungan erat dengan kelangsungan hidup bayi dan anak. Berbagai hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dan kematian bayi dan anak. Ibu dengan pendidikan tertinggi mempunyai tingkat kematian bayi dan anak yang rendah, demikian pula sebaliknya.

Variabel umur kawin pertama ibu, sejalan dengan pemikiran bahwa makin muda seseorang melakukan perkawinan maka makin panjang masa reproduksinya maka dapat diharapkan makin muda seseorang melangsungkan perkawinannya makin banyak pula anak yang akan dilahirkan dan bayi yang dilahirkan oleh ibu yang kawin muda mempunyai risiko kematian yang tinggi. Pada umumnya usia kawin muda mempunyai hubungan positif dengan kelangsungan hidup anak. Dengan meningkatnya usia perkawinan pertama maka peningkatan kelangsungan hidup anak cenderung naik. Penundaan usia kawin pertama mungkin salah satu hal disebabkan sedang menjalani pendidikan yang memerlukan jangka waktu yang panjang. Mereka yang kawin pada umur yang lebih tua cenderung berpendidikan tinggi dan lebih mengetahui masalah kesehatan.

Variabel status bekerja ibu, kondisi ekonomi keluarga yang kurang memadai telah mendorong para ibu rumah tangga melibatkan diri dalam kegiatan ekonomi untuk meningkatkan pendapatan dan taraf hidup

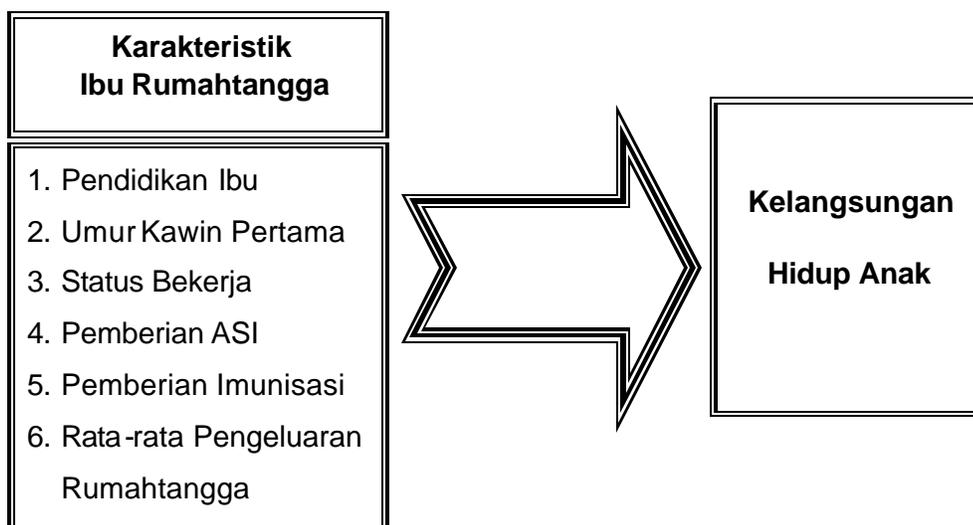
keluarga. Di satu sisi hal ini meningkatkan peran wanita di sektor ekonomi, namun disisi lain berdampak pada meningkatnya kematian balita. Aktifitas ibu disektor ekonomi telah menyebabkan menurunnya kualitas pe gasuhan dan pemeliharaan kesehatan anak.

Variabel pemberian ASI, sekarang ini pemerintah senantiasa mengaktualisasikan dan mensosialisasikan peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi dan balita. Hal ini dikarenakan dalam pertumbuhan dan perkembangan balita sangat memerlukan ASI, karena ASI merupakan zat makanan yang paling ideal untuk pertumbuhan bayi sebab selain bergizi juga mengandung zat pembentuk kekebalan tubuh. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi akan memenuhi kebutuhan gizi dan memberikan kekebalan terhadap beberapa penyakit, sehingga anak menjadi sehat dan mempunyai kelangsungan hidup yang tinggi.

Variabel pemberian imunisasi, usia balita merupakan usia yang sangat rawan terhadap penyakit, oleh sebab itu banyak usaha dilakukan pemerintah guna mengantisipasi terjangkitnya balita dari serangan wabah penyakit, yaitu dengan cara menggalakkan program pemberian imunisasi pada balita seperti pekan imunisasi nasional dan program imunisasi lainnya. Balita yang mendapat imunisasi yang lengkap secara medis mempunyai kekebalan tubuh yang kuat untuk menolak serangan berbagai macam penyakit dibanding balita yang tidak mendapat imunisasi secara lengkap, sehingga variabel pemberian imunisasi mempunyai hubungan yang positif terhadap kelangsungan hidup anak.

Variabel rata-rata pengeluaran rumahtangga, pengeluaran rumahtangga merupakan total belanja rumahtangga yang dikeluarkan berdasarkan pendapatan yang diperoleh dan menjadi ukuran kemampuan suatu rumahtangga dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pengeluaran rumahtangga yang memadai dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas makanan ibu dan anak. Di samping itu akan mendorong kearah perumahan yang lebih baik, pakaian, air dan fasilitas sanitasi, mengurangi risiko infeksi, serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara efektif.

Kerangka pikir dari adanya, pendidikan ibu, umur kawin pertama ibu, status bekerja ibu, pemberian ASI eksklusif, pemberian imunisasi dan rata-rata pengeluaran rumahtangga dengan kelangsungan hidup anak dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Skema kerangka pikir

F. Hipotesis

Berdasarkan konsep teori dan kerangka pemikiran yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan hipotesis yang diajukan dan ingin diuji dalam penelitian ini adalah:

1. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara anak yang mempunyai ibu berpendidikan tinggi dengan ibu yang berpendidikan rendah di Sulawesi Barat
2. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara anak yang mempunyai ibu kawin muda dengan ibu yang kawin diatas 17 tahun di Sulawesi Barat
3. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara ibu bekerja dengan yang tidak bekerja di Sulawesi Barat
4. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara anak yang diberi ASI eksklusif dengan anak yang tidak diberi ASI eksklusif di Sulawesi Barat
5. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara anak yang diberi Imunisasi lengkap dengan anak yang tidak diberi imunisasi lengkap di Sulawesi Barat
6. Diduga ada perbedaan signifikan kelangsungan hidup anak antara anak yang tinggal di rumahtangga yang mempunyai pengeluaran dibawah rata-rata dengan yang tinggal di rumahtangga yang mempunyai pengeluaran diatas rata-rata di Sulawesi Barat