

Ketahanan hidup balita Provinsi Jawa Timur Tahun 2003 (Aplikasi analisis survival data sekunder NSS HKI) = Child survival Province East Java 2003 (Application of survival analysis NSS HKI secondary data)

Arin Wiludjeng Hartati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20338675&lokasi=lokal>

Abstrak

Sebagai salah satu indikator derajat masyarakat. Angka Kematian Balita sangat penting untuk melihat keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Pada saat ini Angka Kematian Balita Indonesia masih tinggi dibanding negara ASEAN demikian juga propinsi Jawa Timur termasuk tinggi di pulau Jawa. Angka Kematian Balita tinggi akan menunjukkan bahwa ketahanan hidup balita masih rendah. Sehingga pembangunan kesehatan ditekankan untuk menurunkan Angka Kematian Balita dan meningkatkan Ketahanan Hidup Balita. Penelitian ini bertujuan adalah untuk menggambarkan probabilitas ketahanan hidup balita serta menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup balita di propinsi Jawa Timur tahun 2003. Data pada penelitian ini adalah data NSS HKI tahun 2003, design penelitiannya cross sectional dapat dianalisis dengan analisis survival karena mempunyai informasi waktu (time) dan kejadian (event), waktu pengamatannya mulai bayi lahir sampai umur lima tahun. Sampel berjumlah 5363 balita, terdiri 1388 di wilayah kurnub perkotaan Surabaya dan 3975 di pedesaan Jawa Timur. Analisis data menggunakan aplikasi analisis survival. Analisis mencakup analisis univariat, analisis bivariat dengan metode life tabel dan regresi cox sederhana, dan analisis multivariate dengan regresi cox ganda. Probabilitas ketahanan hidup balita berdasar faktor ibu menurut wilayah tempat tinggal di perkotaan (80%) dan dipedesaan (63%), umur ibu melahirkan anak terkecil (< 20 tahun 8.5 %, 20-35 tahun 67%, >36 tahun 33%), lama ibu menyelesaikan pendidikan (tdk sekolah-tamat SD 57%, tamat SMP 74 %, tamat SMP keatas 94%), ukuran LILA (< 23,5 cm 73%, >23,5 cm 66%), status pekerjaan ibu (tidak bekerja 84%, bekerja 64%), status merokok ibu (tidak merokok 67%, merokok 58%), riwayat melahirkan dengan jarak < 2 tahun (belum pernah 70% pernah 1-6 kali 35%, pernah 1 kali melahirkan 97%).

Probabilitas ketahanan hidup balita berdasar faktor anak menurut jenis kelamin laki-laki (70%) dan perempuan (64%), berat badan lahir (BBLN 67 %, BBLR 69%), mendapat vitamin A (tidak dapat 55%, dapat 73%), ASI segera setelah lahir (< 30 menit 68%, >30 menit 67%), penolong persalinan (tidak tenaga kesehatan 54%, tenaga kesehatan 75%), tempat dilahirkan (tidak fasilitas kesehatan 37%, fasilitas kesehatan 68%), pemberian cairan selain ASI (ASI saja 72%, ASI dan cairan lain 66%), pemberian colostrums (tidak diberi 53%, diberi 73%), dapat imunisasi (tidak imunisasi 49%, diimunisasi 77%), nomor urut dilahirkan (nomor I 94%, nomor 2-3 60%, nomor >4 27%). Probabilitas ketahanan hidup balita berdasar faktor lingkungan menurut sumber air minum (terbuka 65%, tertutup 67%), pembuangan sampah (tidak tertib 54%, tertib 69%), jamban keluarga (terbuka 58%, tertutup 76%), kepadatan kamar tidur (tidak memadai 67% memadai 12%). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup balita adalah faktor ibu terdiri status merokok wilayah tempat tinggal, umur ibu, pendidikan ibu, ukuran LILA, pekerjaan ibu, riwayat melahirkan ibu, dan faktor anak terdiri jenis kelamin, urutan lahir, berat badan lahir, dapat vitamin , penolong persalinan, tempat persalinan, ASI segera setelah lahir, pemberian colostrums, ASI <Jenis cairan lain, imunisasi, faktor lingkungan jamban dan tempat sampah. Sedangkan faktor penentu ketahanan

hidup balita di propinsi Jawa Timur adalah status merokok ibu, wilayah tempat tinggal ibu, umur ibu, pendidikan ibu, ukuran LILA ibu, riwayat melahirkan < 2 tahun, nomor urut lahir anak, mendapat vitamin A, dan mendapat imunisasi. Faktor dominan adalah status merokok ibu maka disarankan kampanye anti rokok terus digalakkan agar anak dari sejak dalam kandungan terselamatkan ketahanan hidupnya demikian juga untuk kehidupan selanjutnya sampai balita.

<hr>

Under-five Mortality Rate is one of health indicators very important for successful health development. Under-five Mortality Rate of Indonesia is higher compared to other ASEAN country, so province East Java higher in Java island. Under-five Mortality Rate high to show a wild survival is low. Health development to push Under-five Mortality Rate low and child survival to higher. The research's aim is to describe child survival probability and analyzing factors related to child survival in province East Java 2003. The research is using NSS HKI 2003 Oa' ta. Cross sectional data on NSS HKI 2003 can be analyzed by survival analysis because it contains time and event information. With survey period this baby birth until five years old. Sample's amount 5363 Under-five child, consist 1388 on slum urban Surabaya and 3875 rural in province East Java. Data analysis using survival analysis include analysis univariate, bivariate with life table and simple Cox regression and multivariate with Cox regression complex. Probability child survival based on mother factors according to place in urban (80%) and rural (63%), age younger child (< 20 years old 85%, 0-35 years old 67%, >35 years old 33%), long to finish education graduate secondary 74%, graduate high school 94%), criterion LILA (<23,5 cm 73%, > 23,5 cm 66%), occupation status (not occupation 84%, occupation 64%), smoking status (not smoker 67%, smoker 58%), space birth at least 2 years (no 70%, yes 35%, not yet 97%). Probability child Survival based on child factors according to sex (male 70%, female 64%), birth weight (normal 67%, low 69/0), to get vitamin A (not get 55%, get 73%), Breast feeding after birth (< 30 min 68%, > 30 min 67%), birth assistance (not professionals 54%, professionals 75%), birth place (not healthy 37%, healthy 68%), Breast feeding with other (ASI 72%, ASI with other 66%), to get colostrums (not get Ketanan hidup. Wiludjeng Hartati, FKM UI+2Q06 55%, get 73%), number of birth (no 1; 94%, no 2-3; 60%, no >4 27%), immunization (not to get 49%, get 77%).

Probability child survival based on environment factors according to water sources (open 65%, close 67%), garbage (not orderly 54%, orderly 69%), family lavatory (open 58%, close 76%), bedroom density (not fully 67%, fully 72%). Related factors with survival analysis to be available mother factors like is smoking status, place, age younger child, long to finish education, criterion LILA, occupation status, space birth at least 2 years and child factors like is sex, number of birth, birth weight, to get vitamin A, birth assistance, birth place, Breast feeding with other, to get colostrums, Breast feeding after birth, immunization, environment factors like is lavatory and garbage. Determinant factors child survival in province East Java based on smoking status, place, age younger child, long to finish education, criterion LILA, space birth at least 2 years, to get vitamin A, immunization, number of- birth. Dominant factors based on smoking status so to suggestion no smoking activating so that child before birth save survival until under-five years old.