

Determinan kematian bayi di Indonesia analisis data survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2012 = Determinants of infant mortality in Indonesia data analysis Indonesian demographic and health survey of 2012

Nursania, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20388891&lokasi=lokal>

Abstrak

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 diketahui AKB di Indonesia adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014 yang menargetkan AKB tahun 2014 sebesar 24/1000 kelahiran hidup, dan target Millenium Development Goals (MDGs) yang menargetkan AKB tahun 2015 sebesar 23/1000 kelahiran hidup. AKB tersebut menunjukkan peningkatan derajat kesehatan anak di Indonesia belum sesuai dengan yang diharapkan, dan dapat mengancam kelangsungan hidup anak di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui determinan kematian bayi di Indonesia dengan menganalisis lebih lanjut data SDKI Tahun 2012. Determinan kematian bayi pada penelitian ini dapat dilihat dari faktor ibu (umur ibu saat melahirkan, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, paritas, perdarahan saat melahirkan, merokok), faktor lingkungan (keadaan rumah, wilayah tempat tinggal, status ekonomi), faktor bayi (jenis kelamin, berat bayi lahir, mendapatkan ASI), faktor upaya kesehatan (pemberian imunisasi tetanus pada saat ibu hamil, mendapat pil/sirup zat besi pada saat ibu hamil, tempat persalinan, penolong persalinan, kepemilikan jaminan kesehatan).

Unit analisis adalah bayi yang lahir dalam rentang waktu setahun sebelum survei SDKI 2012. Desain penelitian adalah cross sectional dengan menggunakan analisis regresi logistik. Hasil penelitian diketahui dari 2965 bayi yang lahir dalam rentang waktu setahun sebelum survei, 1,9% meninggal dunia, dan 98,1% bayi masih hidup. Diketahui faktor status ibu bekerja, berat bayi lahir, dan mendapatkan air susu ibu merupakan faktor yang signifikan terhadap kematian bayi, dengan faktor dominan adalah faktor mendapatkan air susu ibu (ASI).

Penelitian ini menyarankan agar memasyarakatkan pentingnya ASI, pentingnya nutrisi ibu hamil, meningkatkan kualitas penatalaksanaan bayi berat lahir rendah (BBLR), serta meningkatkan akses, kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan memperhatikan aspek teknis dan manajerial.

Based on Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) 2012 IMR in Indonesia known is 32 deaths per 1000 live births. This figure is still far from the target of the Ministry of Health Strategic Plan, 2010-2014 targeting 2014 IMR of 24/1000 live births, and the millennium Development Goals (MDGs) that targets IMR 2015 at 23/1000 live births. The IMR showed an increase in the degree of child health in Indonesia is not as expected, and could threaten the survival of children in Indonesia.

This study was conducted to determine the determinants of infant mortality in Indonesia to further analyze the data IDHS 2012. Determinants of infant mortality in this study can be seen from maternal factors (maternal age, maternal education, maternal employment status, parity, bleeding during childbirth, smoking), environmental factors (home state, region of residence, economic status), infant factors (gender, birth weight, breast fed), and factors of health efforts (tetanus immunization of pregnant women at the time, got pills/syrup iron, place of delivery, birth attendents, health insurance ownership).

The unit of analysis is the baby born in the span of a year prior to the survey IDHS 2012. Study design was cross-sectional by using logistic regression analysis. The results of the 2965 research showed the babies born in the span of a year before the survey, 1,9% died, and 98,1% of babies are still alive. Known factors working mother status, birth weight, and get breast milk is a significant to infant mortality, the dominant factor is the factor of getting breast milk.

This study suggests that promote the importance of breastfeeding, the importance of maternal nutrition, improve the quality of management of low birth weight (LBW), as well as improving access, quantity and quality of maternal and child health services by taking into account the technical and managerial aspects.