

Ketidakmerataan kejadian kematian neonatal, bayi dan balita di Indonesia: analisis data SDKI tahun 1994 sampai tahun 2012 = Inequality of neonatal infant and under five mortality in Indonesia: data analysis with Indonesia demographic and health surveys source from 1994 to 2012

Noerid Haloei R., author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20458191&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Masih terdapat ketidakmerataan kematian pada anak di Indonesia, baik angka kematian neonatal AKN , bayi AKB , dan balita AKBA yang terjadi pada semua dimensi ketidakmerataan meliputi jenis kelamin anak, umur anak, pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, tempat tinggal, dan antarprovinsi. Untuk itu diperlukan kuantifikasi ketidakmerataan guna perencanaan fokus program. Studi ini adalah analisis data sekunder SDKI dari tahun 1994 sampai 2012. Analisis data menggunakan aplikasi Health Equity Assessment Toolkit HEAT . Hasil menunjukkan kejadian kematian pada anak di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 1994 sampai tahun 2012 dengan selisih terbesar pada AKBA kemudian AKB dan paling kecil pada AKN. Kematian pada anak tertinggi terjadi di umur neonatal, tersering pada jenis kelamin anak laki-laki, banyak pada kelompok anak dengan ibu tidak sekolah, berasal dari keluarga kuintil miskin, terjadi di pedesaan, dan perlu perhatian di wilayah timur Indonesia. Ukuran difference berkisar antara 4 pada AKN berdasarkan jenis kelamin anak tahun 1997 dan 2002 sampai 123 pada AKBA berdasarkan provinsi tahun 1994 kematian per1000 kelahiran hidup. Sementara ukuran rasio berkisar antara 1,1 pada AKB berdasarkan jenis kelamin anak tahun 2002 sampai 6,6 pada AKBA berdasarkan provinsi tahun 1994 . Ketidakmerataan angka kematian balita di Indonesia merupakan yang tertinggi dibandingkan negara lain dengan benchmark yang sama.

<hr>

ABSTRACT

There remains an inequality of deaths among children in Indonesia both neonatal mortality rate NMR , infant IMR , and under five U5MR . Inequality occurs in all dimensions including child rsquo s sex, child 39 s age, maternal education, family economic status, residence, and interprovincial. It calls for description of inequality quantification for focus program setting. This study is a secondary data analysis using Health Equity Assessment Toolkit HEAT application with IDHS source from 1994 to 2012. The results show that the child mortality rates in Indonesia depict a decrease from 1994 to 2012 with the largest mortality difference in U5MR and then IMR and at least NMR. The highest child mortality occurred at neonatal period, most common in boys, many in group of children with non school mothers, coming from poor quintile, rural, and attention in eastern Indonesia. The indicator of difference ranges from 4 at NMR by child rsquo s sex in 1997 and 2002 to 123 at U5MR by interprovincial in 1994 deaths per 1000 live births, while the ratio sorts between 1.1 at IMR by child rsquo s sex in 2002 until 6.6 at IMR by interprovincial in 1994 . The inequality of under five mortality rate in Indonesia is the highest compared to other countries with the same benchmark.