

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Millenium Development Goals (MDGs) adalah sebuah komitmen bersama masyarakat internasional untuk mempercepat pembangunan manusia dan pengentasan kemiskinan. *MDGs* ini telah disepakati oleh 189 negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mengikuti Konferensi Tingkat Tinggi pada bulan September tahun 2000 (Wiku, 2008). Salah satu negara yang ikut menyepakati adalah Indonesia.

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2003 ada delapan tujuan yang telah disepakati sebagai isi *MDGs* yaitu:

- 1) Memberantas kemiskinan dan kelaparan eksterem
- 2) Mewujudkan pendidikan dasar untuk semua
- 3) Mendorong kesetaraan *gender* dan pemberdayaan perempuan
- 4) Menurunkan Angka Kematian Anak
- 5) Meningkatkan kesehatan ibu hamil
- 6) Memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya
- 7) Memastikan kelestarian lingkungan
- 8) Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan

Seperti yang telah diuraikan, setiap tujuan tersebut memiliki satu atau lebih target serta indikatornya yang terukur secara kuantitatif sebagai sarana pencapaian komitmen yang telah disepakati dalam *MDGs*. Salah satu tujuan *MDGs* yaitu menurunkan Angka Kematian Anak (AKA), yang dicerminkan dengan penurunan Angka Kematian Balita (AKBA) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar dua pertiga dari tahun 1990 sampai dengan tahun 2015.

Salah satu indikator AKA yang paling penting adalah AKB karena mempunyai peran penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat, serta pembangunan di suatu wilayah yang juga dapat dilihat dari AKB dan Angka Harapan Hidup (AKH) (Bappenas, 2010).

Dalam regional Asia Tenggara Indonesia termasuk terburuk dalam pencapaian Angka Kematian Ibu (AKI) dan AKB. Pada data yang dikumpulkan WHO tahun 2008-2011 menunjukkan bahwa Indonesia masih sangat tertinggal dibandingkan negara-negara seperti Thailand, Singapura, Vietnam, dan Malaysia. Banyak negara di Asia Tenggara seperti Thailand dan Filipina mampu mengembangkan upaya komprehensif yang mampu memberikan pengaruh signifikan bagi penurunan kematian ibu, bayi, dan balita. (dinkes.jogjaprovo.go.id, 2012)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) mengungkapkan bahwa AKB di Indonesia termasuk salah satu yang paling tinggi di dunia. Dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 diperoleh jumlah AKB di Indonesia sebesar 157.000 bayi meninggal per tahun. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2012 sebesar 50% jumlah kejadian kematian bayi di Indonesia berasal dari Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan Banten (Kemenkes, 2014). Jawa Tengah menjadi provinsi penyumbang kejadian kematian bayi lebih dari sebagian besar AKB di Indonesia bersama dengan lima provinsi lainnya, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan Banten.

Selain itu Jawa Tengah juga menjadi salah satu provinsi dengan capaian AHH yang tinggi pada tahun 2012 dan 2013 bersama dengan Provinsi DKI Jakarta, DI Yogyakarta, dan Kalimantan Timur. Ke empat provinsi ini dianggap mempunyai tingkat harapan hidup yang tinggi dibandingkan provinsi lain. Tingginya angka harapan hidup menunjukkan bahwa suatu daerah tersebut mempunyai tingkat kesejahteraan dan derajat kesehatan penduduk yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya jumlah kematian manusia di wilayah tersebut karena masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan. Namun tingginya kesadaran masyarakat tersebut tidak diiringi dengan rendahnya AKB di Provinsi Jawa Tengah.

Sehubungan dengan permasalahan AKB ini, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009 menyebutkan bahwa beberapa

permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh pemerintah adalah disparitas status kesehatan, kinerja pelayanan kesehatan yang rendah, perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat, rendahnya kondisi kesehatan lingkungan, rendahnya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusinya tidak merata, serta rendahnya status kesehatan penduduk miskin. Selain faktor rendahnya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi juga sangat mempengaruhi AKB dan AKBA. Hal ini dapat dilihat dari masih terdapatnya kesenjangan AKB dan AKBA yang cukup besar antar tingkat pendidikan, sosial ekonomi, antara perkotaan dan pedesaan (Kedeputian Evaluasi Kinerja Pembangunan Badan Perencanaan Pembangunan Sosial, 2009).

Melihat tingginya AKB ini, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius. Hal ini mengingat kelangsungan hidup anak sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang mendatang. Oleh karena itu harus diupayakan penurunan AKB dengan strategi yang tepat, sehingga target *MDGs* dapat tercapai. Upaya ini dapat berjalan efektif apabila diketahui variabel-variabel yang signifikan mempengaruhi AKB.

Penelitian mengenai AKB telah dilakukan sebelumnya, penelitian-penelitian sebelumnya sudah mempertimbangkan aspek spasial dalam membuat model AKB. Variabel-variabel yang mempengaruhi AKB di Jawa Timur dilakukan oleh Ardiyanti (2010) dan Septika (2010) menggunakan metode *Geographically Weighted Poisson Regression (GWPR)*. Keduanya melibatkan efek spasial yang mungkin berpengaruh dan diperoleh model tunggal yang merupakan hasil seleksi model terbaik. Banyak penelitian diantaranya menunjukkan hasil bahwa kematian bayi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis, tetapi juga faktor non medis. SDKI tahun 2002-2003 mengumpulkan berbagai informasi, diantaranya tentang kematian bayi yang dikelompokkan berdasarkan karakteristik sosial ekonomi dan demografis. Variabel ekonomi mencakup tempat tinggal, pendidikan, dan indeks kekayaan kuantil. Variabel demografi meliputi umur ibu, paritas, dan jarak kelahiran. Beberapa faktor lain yang berpengaruh terhadap kematian bayi antara

lain berat bayi saat lahir, pemeriksaan kehamilan, dan penolong kelahiran. (Permata, 2014)

Metode yang digunakan untuk memodelkan AKB di Provinsi Jawa Tengah pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Geographically Weighted Poisson Regression (GWPR)*. *GWPR* adalah bentuk lokal dari regresi Poisson dimana informasi spasial atau lokasi diperhatikan. Berupa koordinat dua dimensi lintang (u_i) dan bujur (v_i) untuk masing-masing lokasi pengamatan ke- i . Koordinat dua dimensi ini dinotasikan sebagai $U_i = (u_i, v_i)$,

Prinsip dasar *GWPR* adalah memprediksi model terbaik berdasarkan rata-rata terbobot dari seluruh model. Hasil dari estimasi mencakup semua model yang memungkinkan terbentuk, sehingga bisa mendapatkan hasil estimasi yang lebih baik. Oleh karena itu, pada penelitian kali ini peneliti menggunakan metode *GWPR* untuk memprediksi faktor-faktor yang mempengaruhi AKB di Provinsi Jawa Tengah.

Kondisi geografis, sosial budaya dan ekonomi tentunya akan berbeda antara wilayah yang satu dengan wilayah yang lain, oleh karena itu sangatlah beralasan apabila faktor yang berpengaruh atau faktor yang signifikan terhadap variabel respon yang diamati akan berbeda antara wilayah yang satu dengan wilayah yang lain. Oleh karena itu, diperlukan suatu metode pemodelan statistik dengan memperhitungkan faktor spasial. Di samping itu, penelitian menggunakan metode *GWPR* ini masih tergolong jarang digunakan di Provinsi Jawa Tengah, terutama dalam kasus AKB di Provinsi Jawa Tengah.

1.2. Rumusan Masalah

Agar penelitian ini sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai, maka perlu adanya suatu perumusan masalah yang jelas dan terarah. Adapun rumusan masalah yang ingin penulis kemukakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana deskripsi AKB di Provinsi Jawa Tengah dari sudut pandang kewilayahan?
- 2) Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi AKB di Provinsi Jawa Tengah dengan menggunakan pendekatan *Geographically Weighted Poisson Regression (GWPR)*?
- 3) Metode manakah yang lebih baik digunakan untuk analisis AKB di Jawa Tengah antara metode *GWPR* dan metode Regresi Poisson?

1.3. Tujuan dan Manfaat

1.3.1. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

- 1) Mendeskripsikan AKB di Provinsi Jawa Tengah dari sudut pandang kewilayahan
- 2) Mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi AKB di Provinsi Jawa Tengah dengan menggunakan pendekatan *Geographically Weighted Poisson Regression (GWPR)*
- 3) Mengetahui metode yang lebih baik digunakan untuk menganalisis AKB di Jawa Tengah antara metode *GWPR* dan metode Regresi Poisson

1.3.2. Manfaat

Dengan mendeskripsikan AKB di Jawa Tengah dari sudut kewilayahan, maka akan diketahui kabupaten/kota mana saja yang memiliki AKB yang tinggi. Sehingga, daerah-daerah tersebut akan mendapatkan perhatian khusus dalam kaitannya dengan penurunan AKB.

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang berpengaruh terhadap AKB di masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah, maka faktor-faktor tersebut dapat digunakan sebagai fokus untuk menurunkan AKB di Provinsi Jawa Tengah. Pemerintah masing-masing kabupaten/kota mengetahui faktor yang benar-benar menyebabkan tingginya AKB di daerah pemerintahannya. Sehingga upaya yang dilakukan dan kebijakan yang dibuat juga akan lebih tepat untuk daerah tersebut. Setiap kabupaten/kota memiliki faktor signifikan yang mungkin saja berbeda satu sama lain, sesuai dengan hasil analisis. Sehingga upaya penurunan AKB oleh pemerintah akan lebih terfokus kepada penanganan faktor-faktor yang berpengaruh di setiap kabupaten/kota. Diharapkan dengan dibuatnya kebijakan dan upaya penurunan AKB yang lebih tepat dan terfokus target *MDGs* dapat tercapai yaitu.

Kemudian dengan diketahuinya metode yang lebih baik antara regresi Poisson dan metode *GWPR* dalam menganalisis AKB, diharapkan akan menghasilkan analisis yang lebih tepat sehingga dapat digunakan untuk pembuatan kebijakan sebagai upaya penurunan AKB. Dengan demikian salah satu target dari tujuan *MDGs* 4 yaitu berupa penurunan hingga tiga perempat Angka Kematian Anak dapat tercapai.

1.4. Batasan Masalah

Batasan masalah diperlukan agar pembahasan masalah dalam penelitian tidak terlalu luas. Batasan masalah untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Data yang digunakan adalah data sekunder AKB, Sarana Kesehatan, Presentase Lama Pemberian ASI, Presentase persalinan dengan bantuan tenaga non medis, Presentase Penduduk Miskin, Indeks Pembangunan Manusia dan PDRB per kapita provinsi Jawa Tengah tahun 2012 yang dirinci berdasarkan 35 kabupaten/kota.
- 2) Metode analisis yang digunakan adalah Regresi Poisson dan *Geographically Weighted Poisson Regression*.
- 3) Data diolah menggunakan bantuan aplikasi Ms. Excel 2007, GWR 4 dan Program SPSS 16.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam skripsi ini adalah :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini mengungkapkan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini mengemukakan landasan teori yang mendukung BAB III yaitu konsep mengenai Angka Kematian Bayi, kemudian dasar pemilihan metode penelitian dan dasar pemilihan variabel penelitian.

BAB III LANDASAN TEORI

Mengemukakan kajian teoritis mengenai *Geographically Weighted Poisson Regression* yang akan digunakan dalam menyelesaikan permasalahan dalam penelitian ini.

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

Mengemukakan populasi penelitian, variabel-variabel penelitian, definisi operasional penelitian, metode pengambilan data, metode analisis data dan langkah-langkah analisis data.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengemukakan aplikasi *Geographically Weighted Poisson Regression (GWPR)* untuk menentukan variabel-variabel yang mempengaruhi Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi rumusan singkat hasil penelitian berupa kesimpulan dan saran.