



Analisis Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi terhadap Tingginya Mortalitas Penduduk

Riyani Suryaningsih✉

Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Juli 2017

Disetujui September 2017

Dipublikasikan

November 2017

Keywords:

*Socioeconomic Factors,
Mortality of Population,
Maternal Mortality Rate*

Abstrak

Penelitian ini menggunakan metode campuran (mix method), dimana metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengaruh faktor sosial ekonomi seperti usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga serta jenis tempat tinggal. Data dihimpun dari 75 responden dan dianalisis menggunakan metode regresi linear berganda dengan menggunakan alat bantu program SPSS 16. Sedangkan kajian analisis kualitatif digunakan untuk mengetahui upaya pemerintah dalam penurunan tingkat mortalitas penduduk (kematian ibu) serta implementasi program tersebut di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga serta jenis tempat tinggal berpengaruh secara signifikan terhadap kematian ibu di Kabupaten Brebes. Berdasarkan analisis kualitatif diperoleh hasil bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes telah membuat kebijakan program guna penurunan tingkat mortalitas penduduk. Adapun implementasi dari program tersebut sudah berjalan, hanya saja ada beberapa kendala dari sisi masyarakat itu sendiri.

Abstract

This research uses mix method, where quantitative method is used to know the influence of socio-economic factors such as age, education level, family income and type of residence. The data were collected from 75 respondents and analyzed using linear regression method using SPSS 16 program tool. While the qualitative analysis study was used to know the government effort in decreasing the mortality rate of the population (maternal mortality) and the implementation of the program in the field. The results showed that the variables of age, education level, family income and type of residence have significant effect influence to maternal mortality in Brebes Regency. Based on the qualitative analysis, it is found that the local government of Brebes Regency has made program policy to decrease the mortality rate of the population. The implementation of the program has been running, it's just that there are some obstacles from the side of society itself.

PENDAHULUAN

Penduduk merupakan faktor yang strategis dalam pembangunan. Pertumbuhan penduduk merupakan faktor yang sangat mempengaruhi usaha pembangunan yang sedang dilaksanakan oleh pemerintah. Pertumbuhan penduduk yang besar di negara – negara berkembang dapat menambah kerumitan masalah – masalah dalam pembangunan. Menurut Soetjipto Wirosardjono (1988) masalah kependudukan di Indonesia sangat erat hubungannya dengan perkembangan penduduk yang meningkat pesat, penyebaran penduduk yang tidak merata, kurangnya sistem pendidikan serta layanan kesehatan dan penduduk usia muda yang kurang produktif. Pertumbuhan populasi mempengaruhi banyak fenomena seperti usia struktur populasi suatu negara, migrasi internasional, ketidaksetaraan ekonomi, dan ukuran angkatan kerja suatu negara (Peterson, 2017). Dalam konteks empiris, pertumbuhan penduduk dapat dipertimbangkan untuk memiliki dampak positif terhadap pertumbuhan ekonomi. Secara khusus, perubahan populasi bisa berdampak kuat pada ekonomi pertumbuhan (Rosado, 2017).

Dinamika atau pertumbuhan penduduk di suatu negara pada hakekatnya didasarkan oleh tiga elemen utama yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi (Mantra, 2000). Mortalitas atau kematian merupakan salah satu dari tiga faktor demografis selain fertilitas dan migrasi, yang dapat mempengaruhi jumlah penduduk dan struktur atau komposisi umur penduduk. Mortalitas atau kematian penduduk pada suatu daerah erat kaitannya dengan kualitas penduduk di daerah tersebut dalam hal derajat kesehatan masyarakat yang akan turut mempengaruhi kualitas penduduk atau masyarakat sebagai subjek pembangunan.

Tingkat mortalitas penduduk dalam masa tertentu dapat mempengaruhi proses pembangunan ekonomi di masa yang akan datang. Sedikitnya kuantitas serta rendahnya kualitas sumberdaya manusia yang dimiliki suatu bangsa dapat menjadi penghambat bagi bangsa itu sendiri dalam melaksanakan pembangunan ekonomi. Selain itu, hubungan antara pembangunan ekonomi dengan tingkat mortalitas penduduk

sifatnya saling mempengaruhi (Arshia et'al, 2013). Menurut Sulaiman (2015) peran *human capital* dan teknologi dalam menentukan pertumbuhan telah mengalami perdebatan untuk waktu yang lama, dari dasar teoritis sampai pengujian empiris.

Tingkat mortalitas penduduk atau dalam hal ini tingkat kematian ibu memiliki pengaruh terhadap pembangunan atau pertumbuhan ekonomi. Kematian atau mortalitas memiliki efek negatif dan signifikan secara statistik pada pertumbuhan ekonomi, peningkatan satu standar deviasi pada kematian memberikan pengaruh penurunan pertumbuhan ekonomi tahunan antara 0,8 dan 1,1 persen. Tingkat kematian orang dewasa yang tinggi menginduksikan pelaku ekonomi untuk berinvestasi lebih sedikit yang akan berdampak pada penurunan pertumbuhan ekonomi atau minimal tingkat kematian orang dewasa yang tinggi telah menghambat pengembangan pertumbuhan ekonomi negara dan yang paling buruk hubungan yang negatif antara kematian atau mortalitas dan pertumbuhan dapat menyebabkan kemiskinan diri (Peter Lorentzen, John McMillan dan Romain Wacziarg, 2008). Yoses et'al dalam Sede Igbaudumhe Peter dan Izilien Elizabeth I (2014) juga menyatakan bahwa angka kematian ibu memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap Produk Domestik Bruto (PDB), yaitu kematian ibu mengurangi PDB per kapita sebesar US \$ 0,36 per tahun.

Salah satu hal penting yang mempengaruhi *Human Development Indeks (HDI)* adalah kualitas hidup perempuan. Apabila kualitas hidup perempuan rendah maka indeks pembangunan manusia juga rendah dan keberhasilan pembangunan daerah (Amin Pujiati, 2012). Kematian ibu merupakan masalah besar bagi negara berkembang. Ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebanyak 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang sebanyak 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Asia Timur sebanyak 33 per

100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan sebanyak 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara sebanyak 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat sebanyak 74 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2014).

Sebagaimana negara berkembang lainnya, Indonesia pada saat ini sedang mengalami masalah pertumbuhan penduduk diikuti dengan tingginya angka kematian maternal. Tingginya angka kematian maternal di Indonesia sesungguhnya mencerminkan rendahnya kualitas hidup dan kondisi sosial ekonomi masyarakat di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dewasa ini jumlahnya masih tinggi di Indonesia jika dibandingkan dengan jumlah AKI di negara lainnya.

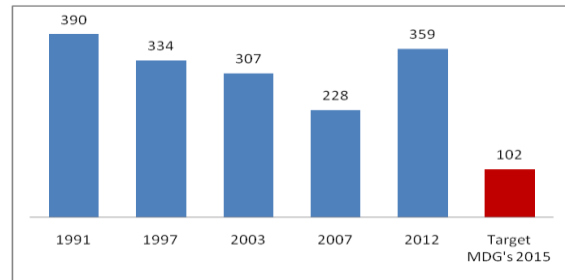
Tabel 1. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan Negara Lain Tahun 2013

Negara	Jumlah AKI per 100.000 KH
Indonesia	190
Malaysia	29
Filipina	120
Singapura	6
Vietnam	49
Thailand	26
Brunei Darussalam	27

Sumber : World Health Organization (WHO), 2014.

Hingga saat ini sudah ada program – program kebijakan publik di bidang kesehatan yang dirancang oleh pemerintah guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya pada umumnya dan guna menurunkan angka kematian ibu (AKI) pada khususnya. Salah satu program tersebut adalah program MDG's (Millenium Development Goal's), dimana program ini merupakan program yang disepakati secara global oleh 189 negara perserikatan bangsa – bangsa (PBB) yang dimulai pada bulan september tahun 2000 dan akan berakhir pada tahun 2015. Dalam salah satu tujuan ataupun target dari program Millenium Development

Goal's tersebut pada poin 5a yaitu untuk meningkatkan kesehatan ibu dengan target tujuan menurunkan angka kematian ibu (AKI) sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup.



Gambar 1. Grafik Perkembangan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Target Angka Kematian Ibu (AKI) dalam MDG's 2015 di Indonesia.

Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Prakarsa, 2013.

Di Provinsi Jawa Tengah sendiri, Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi dan jauh dari target ataupun tujuan dari Millenium Development Goal's (MDG's).

Tabel 2. Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah

Tahun	Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI)
2011	668
2012	675
2013	668
2014	711
2015	619
2016 (s.d bulan Mei)	251

Sumber : Badan Pusat Statistik, data diolah.

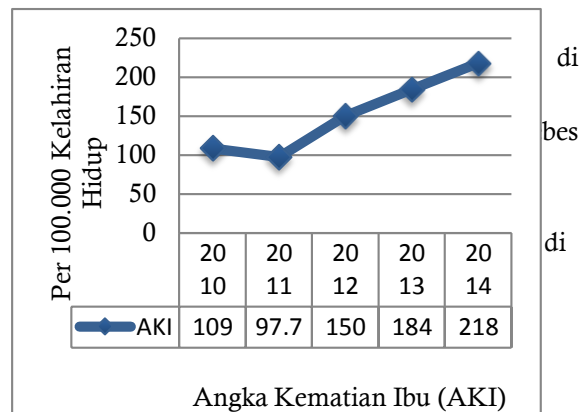
Sedangkan di Kabupaten Brebes, Angka Kematian Ibu (AKI) jumlahnya tertinggi dibandingkan dengan kabupaten atau kota di Jawa Tengah bahkan Kabupaten Brebes merupakan penyumbang terbesar angka kematian ibu (AKI) di Jawa Tengah, yaitu sebanyak 73 kasus di tahun 2014.

Tabel 3. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2014

Kabupaten/Kota	Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI)
Kab. Cilacap	36
Kab. Banyumas	33
Kab. Purbalingga	14
Kab. Banjarnegara	20
Kab. Kebumen	12
Kab. Purworejo	5
Kab. Wonosobo	11
Kab. Magelang	14
Kab. Boyolali	14
Kab. Klaten	20
Kab. Sukoharjo	13
Kab. Wonogiri	10
Kab. Karanganyar	17
Kab. Sragen	13
Kab. Grobogan	43
Kab. Blora	12
Kab. Rembang	14
Kab. Pati	17
Kab. Kudus	26
Kab. Jepara	19
Kab. Demak	17
Kab. Semarang	20
Kab. Temanggung	14
Kab. Kendal	19
Kab. Batang	23
Kab. Pekalongan	39
Kab. Pemalang	40
Kab. Tegal	47
Kab. Brebes	73
Kota Magelang	2
Kota Surakarta	7
Kota Salatiga	2
Kota Semarang	33
Kota Pekalongan	6
Kota Tegal	6

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Tahun 2014.



2011	34
2012	51
2013	61
2014	73
2015	52
2016 (s.d bulan Mei)	32

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Brebes.

Tingginya angka kematian ibu atau kematian maternal disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor medis maupun faktor non medis seperti faktor ekonomi, sosial dan budaya. Faktor sosial ekonomi seperti pengetahuan tentang kesehatan, gizi dan kesehatan lingkungan serta kemiskinan merupakan faktor individu dan keluarga yang mempengaruhi mortalitas dalam masyarakat. Faktor sosial ekonomi merupakan penyebab dasar (distal) mortalitas atau kematian, mengingat keadaan sosial ekonomi sebagian masyarakat yang masih berada digaris kemiskinan, fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang belum tersebar secara merata tenaga kesehatan di seluruh wilayah Indonesia (SDKI 2012).

Tingginya angka kematian maternal yang terjadi di suatu negara mencerminkan rendahnya kualitas hidup masyarakat dan kondisi sosial ekonomi mereka. Hal ini sesuai dengan Schultz (1997) yang berpendapat bahwa terjadinya penurunan angka kematian ibu dan bayi erat kaitannya dengan perbaikan kondisi sosial ekonomi bagi seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, pendapat Schultz diperkuat oleh pendapat Dutta &

Kapur (1982) yang menyatakan bahwa tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi pada saat proses kelahiran pada suatu negara merupakan indikator yang penting tentang kondisi sosial-ekonomi dan kesehatan dari negara yang bersangkutan. Sedangkan Burchett (2009) berpendapat bahwa kemiskinan dapat menjadi sebab rendahnya peran serta masyarakat pada upaya kesehatan. Faktor lainnya yang juga mempengaruhi tinggi rendahnya angka kematian ibu yaitu ketersediaan jumlah fasilitas kesehatan di

suatu wilayah atau daerah. Dimana, semakin banyaknya jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia maka semakin terpenuhilah kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan serta kemudahan keterjangkaun guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut yang juga turut berdampak pada indeks pembangunan manusia daerah tersebut melalui angka harapan hidup. Kabupaten Brebes merupakan daerah peringkat 8 dengan jumlah fasilitas kesehatan terbanyak se-Jawa Tengah yaitu sejumlah 1.937 unit.

Tabel 5. Jumlah Penduduk, Jumlah Fasilitas Kesehatan, Jumlah Angka Kematian Ibu dan IPM Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.

Kabupaten/Kota	Jml Penduduk(Orang)		Jml FasKes (Unit)		AKI(Orang)		IPM(%)	
	Jumlah	Rank	Jumlah	Rank	Angka	Rank	Angka	Rank
Kab. Cilacap	1685573	2	2495	4	36	6	67.77	22
Kab. Banyumas	1620918	4	2981	1	33	7	69.89	16
Kab. Purbalingga	889214	19	1435	24	14	19	67.03	27
Kab. Banjarnegara	895986	18	1830	13	20	11	64.73	33
Kab. Kebumen	1181006	10	2461	6	12	26	66.87	28
Kab. Purworejo	708038	29	1912	10	5	33	70.37	14
Kab. Wonosobo	773280	26	1504	22	11	28	65.7	30
Kab. Magelang	1233695	8	2673	2	14	19	67.13	25
Kab. Boyolali	957857	15	2076	7	14	19	71.74	12
Kab. Klaten	1154040	12	2580	3	20	11	73.81	7
Kab. Sukoharjo	856937	22	1410	26	13	24	74.53	5
Kab. Wonogiri	945817	16	2466	5	10	29	67.76	23
Kab. Karanganyar	848255	24	1626	18	17	16	74.26	6
Kab. Sragen	875600	20	1898	11	13	24	71.1	13
Kab. Grobogan	1343960	6	1918	9	43	3	68.05	21
Kab. Blora	848369	23	1568	21	12	26	66.22	29
Kab. Rembang	614087	30	1409	27	14	19	68.18	20
Kab. Pati	1225594	9	1897	12	17	16	68.51	19
Kab. Kudus	821136	25	970	30	26	9	72.72	9
Kab. Jepara	1170797	11	1348	28	19	14	70.02	15
Kab. Demak	1106328	13	1489	23	17	16	69.75	17
Kab. Semarang	987557	14	1774	15	20	11	71.89	11
Kab. Temanggung	738915	27	1754	16	14	19	67.07	26
Kab. Kendal	934643	17	1598	20	19	14	69.57	18
Kab. Batang	736397	28	1432	25	23	10	65.46	31
Kab. Pekalongan	867573	21	1601	19	39	5	67.4	24

Kab. Pemalang	1284236	7	1326	29	40	4	63.7	34
Kab. Tegal	1420132	5	1782	14	47	2	65.04	32
Kab. Brebes	1773379	1	1937	8	73	1	63.18	35
Kota Magelang	120373	35	213	34	2	34	76.39	4
Kota Surakarta	510077	31	704	31	7	30	80.14	3
Kota Salatiga	181193	34	310	33	2	34	80.96	1
Kota Semarang	1672999	3	1737	17	33	7	80.23	2
Kota Pekalongan	293704	32	471	32	6	31	72.69	10
Kota Tegal	244998	33	195	35	6	31	72.96	8
Jawa Tengah	33522663		56780				69.49	

Sumber: BPS, datadiolah.

Selain target atau tujuan penurunan angka kematian ibu (AKI) seperti yang telah tercantum dalam program Millenium Development Goal's (MDG's) tersebut, di Indonesia sendiri juga terdapat beberapa program guna menangani permasalahan tersebut diantaranya program Keluarga Berencana, program Making Pregnancy Safer (MPS), program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) diluncurkan sejak akhir tahun 2011, program Jaminan Persalinan (Jamersal).

Tak jauh berbeda dengan program yang ada di Pemerintah Pusat, di Jawa Tengah sendiri juga telah menerapkan program – program tersebut, namun untuk program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) hanya ada tujuh daerah Kabupaten / Kota di Jawa Tengah yang mendapat pendampingan program ini, salah satunya yaitu Kabupaten Brebes. Namun, meskipun sudah banyak program yang telah dilaksanakan, akan tetapi angka kematian ibu di Jawa Tengah masih juga tinggi. Oleh sebab itu, target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) ini akan dilanjutkan dalam program lanjutan yaitu Sustainable Development Goal's (SDG's) serta target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) ini juga masuk dalam program prioritas Jawa Tengah yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Masalah kesehatan keluarga dalam hal ini angka kematian ibu atau kematian maternal merupakan salah satu problem yang sangat perlu mendapat perhatian, sangat pentingnya peran ibu dalam keberlangsungan keluarga. Selain pentingnya peran perempuan dalam keluarga baik dalam bidang sosial maupun ekonomi, peran

perempuan dalam daerah pun sangat penting, hal ini dikarenakan terdapat hubungan searah antara peran wanita dalam pembangunan dengan fundamental ekonomi daerah (pertumbuhan ekonomi dan pendapatan perkapita daerah, indikator pembangunan manusia atau Human Development Index/HDI) artinya peran wanita dalam pembangunan yang meningkat, menyebabkan fundamental ekonomi daerah meningkat dan apabila kualitas hidup perempuan rendah maka indeks pembangunan manusia juga rendah serta keberhasilan pembangunan rendah (Amin Pujiati, 2012). Oleh sebab itu, penelitian mengenai mortalitas dalam hal ini angka kematian ibu itu sangat penting.

Berangkat dari fenomena ataupun permasalahan ini serta mengingat penyebab mendasar kematian ibu adalah faktor sosial ekonomi dan demografi, terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, budaya, kondisi bias gender dalam masyarakat dan keluarga, dan lokasi tempat tinggal yang terpencil. Serta dengan memperhatikan bahwa sudah banyak program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah guna menangani permasalahan tersebut dan sebagai informasi bahwasannya Kabupaten Brebes merupakan satu dari tujuh daerah di Jawa Tengah yang mendapat pendampingan program EMAS serta jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia di Kabupaten Brebes jumlahnya tergolong banyak (jumlah fasilitas kesehatan terbanyak di wilayah Eks Karesidenan Pekalongan dan nomor 8 se-Jawa Tengah), namun meskipun begitu jumlah kematian ibu di Kabupaten Brebes sendiri

cenderung mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui analisis pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap tingginya mortalitas penduduk di Kabupaten Brebes serta bagaimana upaya atau peran pemerintah dalam menangani permasalahan tersebut dan apakah upaya atau program yang telah dibuat oleh pemerintah dapat berjalan atau diimplementasikan dengan baik di masyarakat serta untuk mengetahui ketidakefektifan implementasi program tersebut apakah berasal dari kinerja pemerintah ataukah berasal dari masyarakat terkait dengan daya tangkap, pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait program tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan metode campuran (*mixed methods*), dimana metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengaruh faktor sosial ekonomi seperti usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga serta jenis tempat tinggal dan dianalisis menggunakan metode regresi linear berganda dengan menggunakan alat bantu program SPSS 16. Sedangkan kajian analisis kualitatif dengan teknik indepth interview (wawancara mendalam) digunakan untuk mengetahui upaya pemerintah dalam penurunan angka kematian ibu serta implementasi program tersebut dilapangan.

Adapun model regresi dapat dituliskan dengan persamaan dibawah ini :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e \dots \dots \dots (1)$$

atau

$$Y = a + b_1D_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4D_4 + e \dots \dots \dots (2)$$

Dimana :

Y = kematian ibu

a = konstanta

$b_0 - b_5$ = koefisien persamaan regresi

X_1 = Usia responden (ibu yang mengalami kematian), bernilai 1 jika usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) serta bernilai 0 jika usia tidak beresiko (21-35 tahun).

X_2 = Tingkat Pendidikan

X_3 = Pendapatan keluarga

X_4 = Jenis tempat tinggal (Dummy), 1 jika bertempat tinggal di perkotaan dan 0 jika bertempat tinggal di pedesaan.

e = error term

Sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah teknik non probability sampel dengan metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* (bertujuan). Sampel atau responden yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 75 orang yang berasal dari 3 kecamatan, dengan pertimbangannya bahwa 3 kecamatan ini merupakan kecamatan dengan jumlah angka kematian ibu terbanyak di Kabupaten Brebes dari tahun 2012 – 2015 serta ke-3 kecamatan ini merupakan kecamatan yang wilayah atau daerahnya terletak dengan pusat pemerintahan sehingga untuk aksesibilitas atau keterjangkauan terhadap fasilitas, kondisi infrastruktur, serta pelayanan yang baik jika dibandingkan dengan wilayah lain yang berada lebih jauh dari pusat kota. Akan tetapi dengan keberadaan wilayahnya yang strategis, jumlah angka kematian ibu di 3 kecamatan ini justru yang paling banyak di Kabupaten Brebes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data penelitian, diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 6. Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary^b

Model	R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.675 ^a	.424	2.315

Sumber : Data Penelitian, diolah.

a. Predictors: (Constant), TT, PDDK, USIA, YK

b. Dependent Variable: KI

Berdasarkan hasil SPSS, diperoleh nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,675. Sesuai dengan kriteria pengujian $R^2 = 0,675$ terletak

antara 0 sampai 1, dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan keluarga serta jenis tempat tinggal dapat menjelaskan variabel kematian ibu sebesar 67,5 persen, sedangkan sisanya sebesar 32,5 persen dijelaskan oleh variabel lain diluar model.

Tabel 7. Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	313.529	4	78.382	14.626	.000 ^a
Residual	375.138	70	5.359		
Total	688.667	74			

Sumber : Data Penelitian, diolah

a. Predictors: (Constant), TT, PDDK, USIA, YK

b. Dependent Variable: KI

Berdasarkan dari hasil SPSS, nilai signifikansi Uji F ialah 0,000 dengan nilai alpha 0,05. Hal ini berarti nilai signifikansi atau probabilitas lebih kecil dari alpha sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, secara bersama-sama antara usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan keluarga dan jenis tempat tinggal berpengaruh signifikan terhadap kematian ibu.

Tabel 8. uji Signifikansi Parsial (Uji t)

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	18.137	.774		23.430	.000
USIA	1.700	.580	.267	2.930	.005
PDDK	-.742	.333	-.256	-2.233	.029
YK	-9.069E-7	.000	-.242	-2.057	.043
TT	-2.165	.593	-.340	-3.652	.000

Sumber : Data Penelitian, diolah.

a. Dependent Variable: KI

Persamaan regresi berganda berdasarkan Tabel 8 dapat dituliskan sebagai berikut :

$$Y = 18,137 + 1,700USIA - 0,742PDDK - 9,069E-7YK - 2.165TT + e \dots\dots\dots(3)$$

Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. Variabel usia dalam penelitian ini berbentuk dummy, bernilai 1 jika usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) serta bernilai 0 jika usia tidak beresiko (20-35 tahun). Variabel usia dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu. Artinya, tinggi rendahnya usia atau beresiko dan tidaknya usia yang dimiliki oleh responden memberi pengaruh yang signifikan terhadap terjadi atau tidaknya kematian ibu.

Berdasarkan hasil olah data dalam penelitian ini, variabel usia memiliki pengaruh yang signifikan dengan nilai koefisien sebesar 1,700 artinya jumlah kematian ibu pada usia beresiko lebih besar 1,700 dibandingkan pada usia tidak beresiko. Nilai koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa peningkatan usia beresiko responden akan menaikkan jumlah kematian ibu dengan asumsi bahwa variabel lain dianggap konstan atau tetap.

Peningkatan jumlah kematian ibu sejalan dengan peningkatan usia responden (ibu hamil) dikarenakan semakin tinggi usia seseorang dalam melahirkan semakin meningkat pula risikonya. Menurut Sarwono (2008) kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun, dan kematian maternal akan meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun.

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marisa Prohapsari dengan judul "Analisis faktor sosial ekonomi terhadap angka kematian maternal di Jawa Timur" yang menyatakan bahwa usia responden berpengaruh secara signifikan terhadap kematian ibu, serta

penelitian dari Justina Fatbian dkk (2013) juga menyatakan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap kematian maternal.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007:17) mengatakan bahwa yang paling mempengaruhi kesehatan seseorang adalah perilaku dan faktor non perilaku. Perilaku sendiri terbentuk karena adanya proses pendidikan sebelumnya yang melalui beberapa tahap hingga kemudian terbentuk pola perilakunya. Pendidikan, latar pendidikan formal serta informal akan sangat berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan para ibu mulai dari segi pikiran, perasaan maupun tindakannya.

Variabel pendidikan dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu. Artinya tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki oleh ibu berpengaruh terhadap terjadi atau tidaknya kematian ibu.

Berdasarkan hasil analisis regresi, variabel pendidikan dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu dengan nilai koefisien sebesar -0,742. Artinya, jika variabel pendidikan naik sebesar satu satuan (tahun) maka kematian ibu angka berkurang sebesar 0,742 satu satuan (orang).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Arulita Ika Fibrina, dan Masrida Sinaga yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kematian ibu. Serta penelitian dari Ni Nyoman Mestri Agustini dkk (2013) yang menyatakan bahwa responden atau ibu dengan tingkat pengetahuan (pendidikan) yang tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap 9,250 kali lebih tinggi daripada ibu yang tingkat pengetahuan (pendidikan) nya rendah.

Angka Kematian Ibu yang begitu tinggi salah satunya karena tingkat pendidikan para ibu di Indonesia yang masih sangat rendah. Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya, sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan yang rendah, menyebabkan kurangnya pengertian mereka akan bahaya yang dapat menimpa ibu hamil maupun bayinya terutama dalam hal kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan.

Pendapatan keluarga adalah pendapatan atau penghasilan yang diterima oleh rumah tangga yang bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala keluarga maupun pendapatan anggota rumah tangga. Besarnya koefisien regresi untuk variabel pendapatan keluarga dalam penelitian ini berpengaruh secara signifikan dan mempunyai nilai negatif sebesar $9,069E-7$. Artinya apabila pendapatan keluarga bertambah atau naik sebesar satu satuan rupiah maka jumlah kematian ibu akan berkurang atau turun sebesar $9,069E-7$ satu satuan (orang). Koefisien regresi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan keluarga akan berdampak pada penurunan jumlah kematian ibu dengan asumsi bahwa variabel yang lainnya dianggap konstan atau tetap.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Arulita Ika Fibrina, Masrida Sinaga, serta penelitian dari Nurul Maisyara dkk (2013) yang menyatakan bahwa tingginya jumlah atau angka kematian ibu dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendapatan keluarga (kemiskinan).

Apabila ada kenaikan pendapatan keluarga, daya beli atau kesadaran masyarakat terhadap kesehatan (permintaan jumlah barang atau jasa kesehatan) akan meningkat. Ada hubungan (asosiasi) antara tingginya pendapatan dengan besarnya permintaan akan pemeliharaan kesehatan, terutama dalam hal pelayanan kesehatan modern. Jika pendapatan meningkat maka garis pendapatan akan bergeser kekanan sehingga jumlah barang dan jasa kesehatan yang diminta meningkat.

Daya beli atau kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan berbeda antar masyarakat yang satu dengan masyarakat yang lainnya. Pada masyarakat yang berpendapatan lebih tinggi, daya beli atau kemampuan memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan lebih tinggi daripada masyarakat yang berpendapatan lebih rendah. Hal ini dikarenakan, pada masyarakat berpendapatan rendah, akan mencukupi kebutuhan barang terlebih dahulu, setelah kebutuhan akan barang tercukupi baru kemudian akan mengkonsumsi barang atau jasa kesehatan.

Tempat tinggal dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu. Artinya, jenis tempat tinggal turut memberikan pengaruh atau andil yang signifikan dalam terjadi atau tidaknya kematian ibu.

Adapun tempat tinggal tersebut terkait dengan aspek geografi misalnya tempat tinggal berada di wilayah pedesaan atau perkotaan. Masyarakat dengan tingkat kemampuan ekonomi yang rendah umumnya banyak terdapat di daerah pedesaan dengan kondisi kesehatan yang rendah jika dibandingkan dengan masyarakat yang hidup di daerah perkotaan. Hal ini disebabkan karena di daerah pedesaan jumlah fasilitas kesehatan yang masih terbatas serta aspek aksesibilitas pelayanan kesehatan. Hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa cakupan program kesehatan ibu dan reproduksi umumnya rendah pada ibu-ibu di pedesaan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah (Kementerian Kesehatan, 2011).

Variabel tempat tinggal dalam penelitian ini bersifat dummy, yaitu bernilai 1 jika bertempat tinggal di perkotaan dan bernilai 0 jika bertempat tinggal di pedesaan. Berdasarkan hasil analisis regresi, variabel tempat tinggal dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan dengan nilai koefisien bernilai negatif sebesar 2,165. Artinya, kematian ibu pada tempat tinggal yang berada di perkotaan lebih kecil 2,165 daripada tempat tinggal yang berada di daerah pedesaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Masrida Sinaga dengan judul "*Beberapa faktor sosial demografi yang berhubungan dengan tingginya angka kematian ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur*" serta penelitian dari Justina Fatbrian dkk (2013) yang menyatakan bahwa tempat tinggal memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu atau kematian maternal.

Sedangkan untuk hasil analisis atau kajian kualitatif diperoleh hasil bahwa Pemerintah Kabupaten Brebes telah melaksanakan program guna penurunan angka kematian ibu, dengan pelaksanaan riil dilapangannya seperti pelaksanaan ANC Terpadu, penyuluhan ataupun sosialisai pada saat kelas ibu hamil serta posyandu, pengadaan desa siaga, peningkatan ketrampilan petugas kesehatan melalui pelatihan, pertemuan, orientasi ketrampilan serta penguatan jejaring

rujukan dengan Rumah Sakit swasta maupun pemerintah dan koordinasi.

Implementasi program tersebut dilapangan sudah berjalan, dan seiring berjalannya waktu akan terus dilakukan perbaikan sarana dan prasarana guna peningkatan pelayanan di masyarakat serta tetap dilakukan koordinasi, pengawasan dan pembinaan terhadap Puskesmas. Hanya saja masih ada kendala yang berasal dari sisi masyarakat seperti rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akibat rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya keikutsertaan masyarakat dalam program KB yang mengakibatkan jumlah penduduk masih tinggi dan banyak ibu hamil dengan usia yang beresiko, serta rendahnya daya beli masyarakat akibat rendahnya kondisi ekonomi atau pendapatan masyarakat.

SIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah variabel usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan keluarga dan jenis tempat tinggal memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kematian ibu.

Berdasarkan analisis kualitatif diperoleh hasil bahwa pemerintah daerah Kabupaten Brebes telah membuat kebijakan program guna penurunan angka kematian ibu. Adapun implementasi dari program tersebut sudah berjalan, hanya saja ada beberapa kendala dari sisi masyarakat itu sendiri

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini yaitu perlunya peningkatan kesejahteraan masyarakat atau usaha penurunan kemiskinan, serta sosialisasi atau pendekatan yang lebih intensif kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ni Nyoman Mesti dkk. 2013. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga* Vol I No 1 2013 hal 67-79.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dalam <https://www.bkkbn.go.id/>

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : Bappenas RI.
- Badan Pusat Statistik dalam <https://www.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes dalam <https://www.brebeskab.bps.go.id/>, 2015. Kabupaten Brebes dalam Angka.
- 2015a. Statistik Daerah Kabupaten Brebes
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2014. Brebes : Dinkes Brebes.
- 2014a. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2014. Brebes : Dinkes Brebes.
- Fatbinan, Justina dkk. 2013. Faktor Resiko Kematian Maternal di RSUD Piere Paolo Magreti Saumlaki Kabupaten Maluku Nusa Tenggara Barat. Universitas Hasanudin Makasar.
- Fibriana, Arulita Eka Fibriana. 2007. Faktor – faktor Resiko yang Mempengaruhi Kematian Maternal (Studi Kasus di Kabupaten Cilacap). *Tesis*. Undip Semarang.
- Maisyara, Nurul dkk. 2013. Analisis Jarak Tempat Persalinan di Kelurahan Batua Kota Tahun 2013. Universitas Hasanuddin Makasar.
- Mantra, Ida Bagus. 2009. Demografi Umum. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Prakarsa. 2013. Angka Kematian Ibu (AKI) Melonjak, Indonesia Mundur 15 Tahun. Prakarsa Policy Review. Jakarta : Prakarsa.
- Proboharsari, Marisa. 2007. Analisis Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Angka Kematian Maternal di Jawa Timur tahun 2001 – 2004. Skripsi. Universitas Airlangga. *Skripsi*.
- Peterson, E.W. F. 2017. The Role of Population in Economic Growth. *SAGE Journal*, 7(4).
- Pujiati, Amin. 2012. Kausalitas Antara Fundamental Ekonomi Daerah dan Peran Wanita dalam Pembangunan. *Jurnal Ekonomi Pembangunan* Volume 13, Nomor 1, Juni 2012, hlm.46-61.
- Rosado, A. J., Sanchez, M. I. A. 2017. From Population Age Structure and Savings Rate to Economic Growth: Evidence from Ecuador. *International Journal of Economics and Financial Issues*, 7(3), 352-361.
- Sulaiman, C., Bala, U., Tijani, B. A., Waziri, S. I., Maji, I. B. 2015. Human Capital, Technology, and Economic Growth: Evidence From Nigeria. *SAGE Journal*, 5(4).
- Sinaga, Masrida. 2007. Beberapa Faktor Sosial Demografi yang Berhubungan dengan Tingginya Angka Kematian Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Wirosardjono, Soetjipto. 1988. Pertumbuhan Penduduk Indonesia. Prisma No 3 Tahun XVII. Jakarta :LP3ES.
- World Health Organization. 2011. International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems.
- , 2013. Indonesia Maternal and Perinatal Health Profile. Departement of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA/WHO).
- , 2015. Indonesia :WHO Statistical Profile. WHO Global Health Observatory.2