

DETERMINAN IMPLEMENTASI KEBERLANGSUNGAN HIDUP BALITA PROGRAM KESEHATAN ANAK DI KOTA MAKASSAR

Een Kurnaesih¹ dan Samsualam Suharni²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Corresponding author: kurnaesiheen@gmail.com

Abstrak

Studi ini mempelajari tentang tingkat kematian bayi Angka kematian bayi di Provinsi Sulawesi Selatan (Sulsel) masih tergolong tinggi dan belum memenuhi target MDGs. Berdasarkan data SDKI 2012, Angka kematian bayi di Sulawesi Selatan pada tahun 2011 sebesar 25/1000 kelahiran hidup. Angka ini masih belum memenuhi target rencana pembangunan jangka menengah nasional hingga tahun 2014 sebesar 24/1000 kelahiran hidup. Melakukan analisis pengaruh faktor sosia; ekonomi dan implementasi program kesehatan Ibu dan Anak terhadap keberlangsungan hidup Balita di Kota Makassar. Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah *combined method* antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif (Creswell, 1994:177 dan Brannen, 1997:9). Peneliti dapat melakukan pendekatan kuantitatif terhadap sampel dari populasi, diikuti dengan pengamatan dan wawancara dengan informan terbatas.

Kata kunci: mortalitas, ekonomi, sosial, pendidikan, penurunan angka.

I. PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan adalah penurunan tingkat kematian bayi dan Balita dibawah umur lima tahun (balita). Tingginya tingkat kematian balita sangat tergantung dari perhatian dan perawatan yang diberikan oleh kelompok penduduk dewasa dalam hal ini orang tua. Kematian balita lebih banyak disebabkan oleh penyakit-penyakit infeksi akibat pencemaran lingkungan karena perilaku orang dewasa termasuk didalamnya adalah para orang tua. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya bahwa faktor sosio-demografi seperti tingkat pendidikan ibu, usia ibu saat melahirkan, jarak antar kelahiran, paritas kelahiran, serta faktor perilaku pra dan pasca persalinan yang berhubungan dengan kondisi biologis dari balita tersebut sebelum dan sesudah kelahirannya.

. Dibandingkan Negara-negara tetangga di Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kematian bayi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Unicef dan WHO tahun 2012, angka kematian bayi atau

AKB di Indonesia sebesar 25,8 per 1000kelahiran hidup. Angka ini masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan estimasi kematian bayi di Negara Asia Tenggara yang lai (WHO, 2012).

Angka kematian bayi di Provinsi Sulawesi Selatan (Sulsel) masih tergolong tinggi dan belum memenuhi target MDGs. Berdasarkan data SDKI 2012, Angka kematian bayi di Sulawesi Selatan pada tahun 2011 sebesar 25/1000 kelahiran hidup. Angka ini masih belum memenuhi target rencana pembangunan jangka menengah nasional hingga tahun 2014 sebesar 24/1000 kelahiran hidup.

Makassar sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan merupakan penyumbang kematian bayi terbanyak dibandingkan daerah atau kabupaten lain di Sulawesi Selatan. Angka kematian bayi di kota Makassar pada tahun 2013 sebesar 6,71/1000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus 165 kematian dari 24.576kelahiran hidup. Berdasarkan penelitian awal yang telah dilakukan, sebagian besar kasus kematian bayi yang terjadi di Kota Makassar disebabkan karena berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi seperti diare dan batuk kronis yang

tidak mendapatkan perawatan intensif. Selain itu kematian bayi yang dialami pada umumnya berasal dari kelahiran yang tidak cukup bulan atau premature (Dinas kesehatan kota Makassar, 2012).

Berbagai program Pemerintah Kota (Pemkot) Makassar tahun 2016 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta peningkatan gizi keluarga. Dinas Kesehatan Kota Makassar telah mengencarkan sosialisasi tentang pentingnya menjaga kesehatan ibu dan anak, termasuk meningkatkan gizi keluarga. Salah-satu program inovatifnya adalah SMS bunda yang ditujukan untuk membantu menekan kematian ibu dan bayi. Terdapat kurang lebih 27.000 ibu hamil di kota Makassar pada tahun 2016. Jumlah yang besar ini menjadi peluang untuk para Bidan di Puskesmas untuk menjadikan SMS bunda sebagai sarana peningkatan pengetahuan bagi ibu hamil tentang pemeliharaan kehamilan dan masa nifas. Melalui program ini Bidan memberikan informasi kepada ibu hamil secara rutin dari SMS bunda mengenai pengetahuan menjaga kehamilannya. Namun angka kematian Balita di Kota Makasar belum juga menunjukkan penurunan yang signifikan. Kondisi tersebut terlihat dari data mortalitas selama 5 tahun terakhir.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini berjenis uji pengaruh, berupa penelitian yang dilakukan untuk menguji pengaruh sebuah fenomena penelitian ditinjau dari hadirnya variabel pada saat atau setelah terjadinya fenomena (Wilkinson, 1991:10). Dalam penelitian ini untuk melihat pengaruh antara dua variabel menggunakan uji chi square dan untuk menguji seberapa besar pengaruh antar beberapa variabel secara bersama sama dengan menggunakan uji analisis Regresi Logistik Berganda. Kemudian, data dari sebagian populasi atau sampel dikumpulkan langsung di objek penelitian. Pengumpulan data ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan atau pendapat dari sebagian populasi

terhadap objek yang diteliti. Penelitian kuantitatif ini termasuk juga dalam jenis penelitian survei, yaitu penelitian yang dilakukan pada populasi besar atau kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut (Fowler, 1988:62; Babbie, 1990:47; Miller, 1991:102).

Sehingga dalam penelitian mengenai pengaruh socio ekonomi terhadap mortalitas Bayi dalam implementasi program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kota makassar, akan diuji kebenaran obyektif dari deskripsi dan eksplanasi serta prediksi teori-teori yang digunakan sebagai kerangka pikir dalam mengkonstruksi pengamatan terhadap masalah-masalah dalam penelitian ini.

Sedangkan jenis penelitian verifikatif akan menguji kebenaran suatu hipotesis melalui pengumpulan data dilapangan. Dalam penelitian ini, akan diuji tingkat pengaruh socio ekonomi terhadap mortalitas Bayi dalam implementasi program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kota makassar. Mengingat penelitian ini bersifat deskriptif dan verifikatif yang dilaksanakan melalui pengumpulan data dilapangan, maka jenis penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian dengan *descriptive survey method* dan *explanatory survey method*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaruh Karakteristik ibu terhadap keberlangsungan hidup balita di kota Makassar

Responden penelitian adalah objek penelitian yang diberikan pertanyaan angket dimana kualifikasi objek ini ditentukan berdasarkan berdomisili di Kota Makassar, memiliki anak Balita dan memiliki akses atas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Berdasarkan hasil penelitian proporsi responden berdasarkan umur Ibu dijelaskan pada tabel berikut.



Dari analisis bivariat pengaruh pendidikan terhadap keberlangsungan hidup balita menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap

keberlangsungan hidup balita dalam hal ini seorang ibu yang tingkat pendidikannya cukup maka akan menentukan perawatan dan perhatian terhadap anaknya.

Tabel 1
Analisis Pendidikan Ibu Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Pendidikan Ibu	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	9	11,5	69	88,5	78	100	0,041*
Baik	16	5,2	293	94,8	309	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Tabel 2
Analisis Perilaku Ibu Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Perilaku Ibu	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	10	11,9	74	88,1	84	100	0,022*
Baik	15	5	288	95,0	303	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 8. Proporsi Perilaku Ibu terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak

11,9% kematian bayi balita dengan perilaku Ibu yang buruk sedangkan terdapat 5% kematian bayi

balita dengan tingkat perilaku Ibu yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,022 sehingga dapat disimpulkan bahwa

ada pengaruh perilaku ibu terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017

Tabel 3
Analisis Pengaruh Sumber Ekonomi Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Sumber Ekonomi	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	0	0	49	100	49	100	0,049*
Baik	25	7,4	313	92,6	338	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 9. Proporsi sumber ekonomi terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 0% kematian bayi balita dengan sumber ekonomi yang buruk sedangkan terdapat 7,4% kematian bayi balita dengan sumber ekonomi yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,049 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sumber ekonomi terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

Berdasarkan tabel 10. Proporsi kondisi lingkungan terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 12,5% kematian bayi balita dengan kondisi lingkungan yang buruk sedangkan terdapat 4,9% kematian bayi balita dengan kondisi lingkungan yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,014 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kondisi lingkungan terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017

Tabel 4
Analisis Pemodelan Kondisi Lingkungan Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Kondisi Lingkungan	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	10	12,5	70	87,5	80	100	0,014*
Baik	15	4,9	292	95,1	307	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

B. Pengaruh komponen implementasi program kesehatan ibu dan anak terhadap terhadap keberlangsungan hidup Balita di kota Makassar

1. Sumber Daya

Tabel 5
Analisis Pengaruh Sumber Daya Terhadap Kematian Bayi Balita
di Kota Makassar Tahun 2017

Sumber Daya	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	9	13,0	60	87,0	65	100	0,014*
Baik	16	5,0	302	95,0	318	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5. Proporsi sumber daya terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 13,0% kematian bayi balita dengan sumber daya yang buruk sedangkan terdapat 5,0% kematian bayi balita dengan sumber daya yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan

menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,014 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sumber daya terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017

a. Komunikasi

Tabel 6
Analisis Pemodelan Komunikasi Terhadap Kematian Bayi Balita
di Kota Makassar Tahun 2017

Komunikasi	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	13	9,9	118	90,1	131	100	0,047*
Baik	12	4,7	244	95,3	256	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 6. Proporsi komunikasi tenaga kesehatan terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 9,9% kematian bayi balita dengan komunikasi tenaga kesehatan yang buruk sedangkan terdapat 4,7% kematian bayi balita dengan komunikasi tenaga kesehatan yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,047 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi tenaga kesehatan terhadap

kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017

a. Struktur Birokrasi

Berdasarkan tabel 7 Proporsi struktur birokrasi terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 12,5% kematian bayi balita dengan struktur birokrasi yang buruk sedangkan terdapat 4,7% kematian bayi balita dengan struktur birokrasi yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh

nilai p Value = 0,009 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh struktur

birokrasi terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

Tabel 7
Analisis Struktur Birokrasi Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Struktur Birokrasi	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	11	12,5	77	87,5	88	100	0,009*
Baik	14	4,7	285	95,3	299	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

a. Disposisi

Tabel 8
Analisis Pemodelan Disposisi Terhadap Kematian Bayi Balita di Kota Makassar Tahun 2017

Disposisi	Kematian Bayi Balita				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	9	12,3	64	87,7	73	100	0,024*
Baik	16	5,1	298	94,9	314	100	
Total	25	6,5	362	93,5	387	100	

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 8. Proporsi disposisi terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 12,3% kematian bayi balita dengan disposisi yang buruk sedangkan terdapat 5,1% kematian bayi balita dengan disposisi yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik

dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value = 0,024 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh disposisi terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017

Tabel 9
Analisis Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Kematian Bayi Balita Di Kota Makassar Tahun 2017

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp (B)	
				Lower	Upper
Perilaku	1.000	.074	2.718	.908	8.140
Sumber Daya	1.422	.013	4.144	1.343	12.788
Pengontrolan Penyakit	2.705	.000	14.949	4.714	47.403
Pelkes Anak	1.687	.003	5.404	1.806	16.167

Kondisi Lingkungan	1.192	.038	3.294	1.071	10.129
Luka Infeksi	2.262	.000	9.604	3.157	29.218
Struktur Birokrasi	1.249	.023	3.486	1.185	10.249
Konsumsi Gizi	1.411	.009	4.100	1.429	11.764
Constant	-18.923	.000	.000		

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 9 Variabel yang lanjut dalam analisis multivariat yaitu terdapat 7 variabel diantaranya perilaku, sumber daya, pengontrolan penyakit, pelayanan kesehatan anak, kondisi lingkungan, luka infeksi, struktur birokrasi dan konsumsi gizi. Adapun variabel yang paling berpengaruh yaitu pengontrolan penyakit dan luka infeksi dengan nilai signifikan 0,000

3. PEMBAHASAN

a. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu atau orang tua merupakan jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh orang tua, selain itu juga pendidikan informal yang pernah diikuti berupa kursus dan lain-lain. Karena tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kondisi sosial ekonomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas mengakui bahwa Pendidikan formal (SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi) yang saya peroleh membantu saya dalam memahami dan menyelesaikan persoalan kehidupan berumah tangga termasuk memelihara kehamilan dan anak. Pendidikan non formal (kursus/pelatihan) juga membantu para ibu memahami dan menyelesaikan persoalan kehidupan berumah tangga termasuk memelihara kehamilan dan anak.

Kemudian mereka menunjukkan sikap bahwa pengetahuan diperlukan untuk menjaga dan memelihara kesehatan anak Balita saya. Mayoritas Ibu-Ibu yang memiliki Balita di Kota Makassar memiliki kesadaran yang tinggi dalam memelihara kesehatan balita. Semakin tinggi pendidikan Ibu baik formal maupun non-formal memberikan pengaruh pada sikap yang disiplin dalam memelihara kesehatan balitanya.

Berdasarkan Proporsi Pendidikan Ibu terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 11,5%

kematian bayi balita dengan tingkat pendidikan Ibu yang buruk sedangkan terdapat 5,2% kematian bayi balita dengan tingkat pendidikan Ibu yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,041 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar Tahun 2017.

b. Perilaku

Perilaku adalah sikap, tindakan dan kebiasaan Ibu yang memiliki Balita dalam menjaga kesehatan diri dan Balitanya. Semakin baik perilaku Ibu dalam menjaga kesehatan semakin tinggi keberlangsungan hidup Balitanya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden atau Ibu yang memiliki Balita di Kota Makassar memiliki kebiasaan yang baik dalam menjaga kesehatan diri dan Balita. Mayoritas Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, namun suami atau Bapak dari Balita mayoritas memiliki kebiasaan merokok. Hampir 98% responden menyebutkan bahwa mereka (ibu dan bapak) tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol. Hanya sebagian kecil saja yang melakukannya (< 2%). Mayoritas Ibu memiliki kebiasaan tidur makan yang teratur dimana pola makan dilakukan 3X dalam sehari dan jam tidur yang cukup dimana Ibu rata-rata menghabiskan tidur 6 jam sehari. Namun dalam kebiasaan berolahraga masih jarang ibu-ibu yang melakukan olahraga secara rutin karena mereka tidak memiliki waktu dan sarana fasilitas olahraga yang mendukung.

Hasil angket juga menunjukkan bahwa Ibu dan Bapak yang memiliki Balita memiliki hubungan yang baik dalam berkeluarga seperti komunikasi lancar, dapat bekerjasama dalam menyelesaikan persoalan keluarga dan hubungan yang harmonis. Selanjutnya Ibu dan dan Bapak yang memiliki Balita memiliki

hubungan yang baik dengan orang tua, mertua, tetangga dan teman-teman atau rekan kerja.

c. Ekonomi

Sumber ekonomi merupakan pendapatan keluarga rata-rata tiap bulanya. pendapatan orang tua adalah penghasilan yang di terima orang tua dalam bentuk uang dari hasil kerja baik secara formal maupun informal. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pekerjaan, sumber pendapatan, penghasilan perkapita dan konsumsi perkapita memiliki pengaruh terhadap keberlangsungan hidup Balita sebesar 6,5%.

Bapak yang memiliki pekerjaan yang layak dalam pengertian tetap dapat menghasilkan sumber ekonomi keluarganya. Semakin baik pekerjaan yang dimiliki oleh Bapak, semakin baik pemeliharaan Balita dan menunjang keberlangsungan hidup Balita. Sumber pendapatan yang diperoleh keluarganya rata-rata dihasilkan oleh pekerjaan Bapak, namun sebagian memiliki sumber pendapatan lain seperti dari pekerjaan ibu, pendapatan yang seporadis (tidak menentu) yang bersumber dari berbagai sumber, namun tidak bisa diprediksi seperti memiliki aset rumah yang dikontrakan, kebun, atau aset lainnya yang menghasilkan. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik pola pengasuhan Balita yang berpengaruh pada peningkatan keberlangsungan hidup Balita. Penghasilan perkapita adalah rata-rata pendapatan yang diperoleh keluarga dalam satu tahun dan konsumsi perkapita adalah pengeluaran keluarga dalam setahun. Pada umumnya terdapat keseimbangan pendapatan dan pengeluaran keluarga yang memiliki Balita, sebagian kecil memiliki surplus sehingga bisa menabung, namun sebagian kecil lainnya mengalami defisit sehingga harus berhutang. Semakin baik pendapatan perkapita dengan keseimbangannya pada pengeluaran per kapita, semakin baik pola asuh orang tua kepada Balita. Proporsi Pendidikan Ibu terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 11,5% kematian bayi balita dengan tingkat pendidikan Ibu yang buruk sedangkan terdapat 5,2% kematian bayi balita dengan tingkat pendidikan Ibu yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,041 sehingga dapat

disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

Proporsi Perilaku Ibu terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 11,9% kematian bayi balita dengan perilaku Ibu yang buruk sedangkan terdapat 5% kematian bayi balita dengan tingkat perilaku Ibu yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,022 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perilaku ibu terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

Proporsi sumber ekonomi terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 0% kematian bayi balita dengan sumber ekonomi yang buruk sedangkan terdapat 7,4% kematian bayi balita dengan sumber ekonomi yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,049 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sumber ekonomi terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

d. Kondisi Lingkungan

Kondisi lingkungan adalah kondisi lingkungan fisik dan biologis serta lingkungan sosial budaya mempengaruhi salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang Balita. Lingkungan ini meliputi kondisi air, udara, tanah, lingkungan rumah dan tetangga sekitar. Berdasarkan hasil penelitian bahwa rata-rata kondisi lingkungan tempat Balita tumbuh memiliki kualitas yang baik terlihat dari kondisi air, udara dan tanah yang tidak tercemar limbah berbahaya serta rata-rata lingkungan keluarga dan tetangga yang sehat.

Penelitian menunjukkan bahwa air yang digunakan dirumah layak atau bersih untuk digunakan mencuci dan memasak dengan sehat. Rata-rata sumber air keluarga berasal dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Makassar, sebagian memiliki sumber air sendiri berupa sumur atau sumur pompa. Berdasarkan pendapat responden bahwa kualitas air yang mereka gunakan cukup sehat untuk dikonsumsi maupun untuk kegunaan kebersihan sehari-hari seperti mandi, cuci pakaian dan alat masak. Namun terjadi keluhan atas ketersediaan air yang kadang-kadang

jumlahnya kurang mencukupi dimana keluarga kekurangan air untuk kebutuhan sehari-hari. Hal ini terjadi bagi keluarga yang memiliki sumber air PDAM di beberapa wilayah di Kota Makassar. Ketersediaan jumlah yang kurang mencukupi ini menjadi kendala dalam kebiasaan hidup sehat terutama bagi Balita.

Secara umum kondisi udara di rumah dan lingkungan sekitar dalam kondisi baik, mayoritas rumah memiliki ventilasi yang cukup untuk sirkulasi udara, sehingga aktivitas Balita yang mayoritas dilakukan di dalam ruangan memiliki udara yang cukup baik. Tidak ditemukan pencemaran udara yang berbahaya bagi kesehatan Balita. Kondisi udara yang masih cukup segar ditambah tidak adanya sumber polusi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kondisi tanah yang ditinggali dan area sekitarnya tidak tercemar limbah berbahaya. Proporsi kondisi lingkungan terhadap kematian bayi balita yaitu sebanyak 12,5% kematian bayi balita dengan kondisi lingkungan yang buruk sedangkan terdapat 4,9% kematian bayi balita dengan kondisi lingkungan yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p Value* = 0,014 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kondisi lingkungan terhadap kejadian kematian bayi balita di Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial ekonomi dan implementasi program KIA memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberlangsungan hidup Balita di Kota Makassar. Pengaruh sosial ekonomi ditentukan oleh pendidikan Ibu, perilaku keluarga, sumber ekonomi dan kondisi lingkungan. Semakin baik kondisi sosial ekonomi berpengaruh langsung terhadap membaiknya keberlangsungan hidup balita. Sementara implementasi program KIA ditentukan oleh sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi dan disposisi. Semakin baik pelaksanaan program KIA yang dijelaskan pemerintah berpengaruh terhadap menurunkan angka mortalitas bayi di Kota Makassar. Hasil penelitian menjelaskan bahwa implementasi program KIA di Kota Makassar telah dilaksanakan

dengan baik yang terlihat dari pelaksanaan yang dilakukan oleh Puskesmas dan Bidan desa dalam pemenuhan gizi Ibu dan Anak, pemantauan pertumbuhan Balita, intervensi ASI eksklusif dan imunisasi. Namun angka mortalitas balita di Kota Makassar masih tinggi dan persoalan-persoalan mortalitas masih sangat tinggi seperti perilaku ibu, konsumsi gizi, pengontrolan penyakit, luka dan infeksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persoalan mortalitas balita merupakan dampak dari kondisi sosial ekonomi masyarakat seperti pendidikan ibu, perilaku keluarga, pendapatan dan pencemaran lingkungan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa faktor sosial, ekonomi, pendidikan memiliki faktor yang sangat penting dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Sehingga perlu perhatian yang serius bagi semua kalangan masyarakat terutama dalam hal ini Pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, Sri Moertiningsih S, 2005. "Bonus Demografi menjelaskan hubungan antarpertumbuhan di Indonesia". Jakarta: *Jurnal Kedokteran YARSI* 13(1):131-137.
- Agung, I Gusti Ngurah. 1995. *Faktor Penentu Mortalitas : Suatu Bahasan Teoritis dalam Aris Ananta (ed). Kecenderungan dan Faktor Penentu Fertilitas dan Mortalitas di Indonesia*. Jakarta : BKKBN.
- Agustino, Leo, 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*, AIPI Bandung – Puslit KP2W Lemlit Unpad : Bandung.
- Akre, James. 1994. *Pemberian Makanan Untuk Bayi Dasar-Dasar Fisiologis*. Jakarta: WHO.
- Al Rasyid, Harun Al, Teguh Kismantoroadji (Penyunting), 1994, *Statistika Sosial*, Pogram Pasca Sarjana Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Analytical Framework for the Study of Child Survival in Developing Countries*. Bellagio Conference Centre. Italy.
- Badan Pusat Statistik, 2001. *Estimasi Fertilitas, Mortalitas dan bMigrasi Hasil Sensus Penduduk Tahun 2000*. Badan Pusat, Jakarta, Indonesia.
- Badan Pusat Statistik, 2003. *bSurvai bDemografi bDan Kesehatan Indonesia 2002-2003*. antara BPS, BKKBN,