

IMPACT OF POVERTY ON INFANT MORTALITY

Nita Rahmayanti

Mahasiswa Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, IAIN Parepare

ABSTRAK



Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis tren perkembangan pada setiap periode mengenai apakah faktor kemiskinan dapat menyebabkan mortalitas bayi yang ada di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan sumber data sekunder yang berasal dari publikasi BPS dan profil kesehatan Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak kemiskinan terhadap mortalitas bayi di Indonesia sangat berdampak besar kepada masyarakat kurang mampu yang masih sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai yang diakibatkan pendapatan yang rendah dan wilayah tempat tinggal mereka masih tergolong belum mendapat fasilitas pemeriksaan dan persalinan, baik itu tenaga medis maupun jarak tempuh yang harus dilalui oleh Ibu hamil ke pusat pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit ataupun puskesmas yang cukup jauh dari tempat tinggalnya.

ABSTRACT

This study was conducted to analyze development trends in each period regarding whether poverty factors can cause infant mortality in Indonesia. The research method used in this study is a descriptive qualitative research method using secondary data sources derived from BPS publications and Indonesian health profiles. The results of this study indicate that the impact of poverty on infant mortality in Indonesia has a major impact on underprivileged communities who are still difficult to access

Correspondence Email:

nitarahmayanti@iainpare.ac.id

Keywords: *Poverty, mortality, Indonesia*

adequate health services due to low incomes and the area where they live is still classified as not having examination and delivery facilities, both health workers, medical services as well as the distance that pregnant women must travel to the health service center, namely a hospital or health center which is quite far from their place of residence

PENDAHULUAN

Diantara sekian banyak *Sustainable Development Goals* yang ingin dicapai oleh Indonesia beberapa diantaranya yaitu tanpa kemiskinan, tanpa kelaparan serta kehidupan sehat dan sejahtera. *Sustainable Development Goals* adalah sebuah dokumen kesepakatan yang berlaku sejak Tahun 2015-2030. Dokumen ini disepakati oleh lebih dari 190 negara. Penetapan kesepakatan tersebut dilakukan pada sidang umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tanggal 25 september 2015 di New York, Amerika Serikat.

Indonesia sebagai bagian dari negara-negara dunia memiliki kewajiban untuk mencapai target yang telah disepakati bersama. Dalam hal ini target dari *Sustainable Development Goals* yakni tanpa kemiskinan, tanpa kelaparan serta kehidupan sehat dan sejahtera sebagai salah satu komponen pembangunan manusia yang sangat mempengaruhi terjadinya mortalitas bayi sehingga bagi Indonesia tujuan tersebut harus dicapai sebagai wujud komitmen terhadap dunia internasional.

Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi akan mengakibatkan angka fertilitas yang tinggi di suatu daerah. Apabila laju pertumbuhan

penduduk tinggi tidak diimbangi dengan laju pertumbuhan ekonomi. Maka akan mengakibatkan angka kemiskinan semakin meningkat yang berakibat pula terhadap mortalitas bayi yang tidak terpenuhinya asupan nutrisi.

Kondisi angka kemiskinan dan angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan dan peningkatan pada setiap periode dipengaruhi oleh kondisi perekonomian serta sarana dan prasarana kesehatan. Dilansir dari BPS bahwa angka kemiskinan pada Tahun 2021 sebanyak 26,50 juta populasi dibandingkan pada Tahun 2020 sebanyak ini menunjukkan bahwa terjadinya penurunan angka kemiskinan di Indonesia. Sementara itu, pada Tahun 2020 mortalitas bayi berusia dibawah lima tahun mencapai 28,158 jiwa. Hal ini membuat para stakeholder khususnya pemerintah Indonesia harus lebih memperhatikan pada pemberian layanan jaminan kesehatan dan persalinan kepada sekelompok masyarakat yang kurang mampu untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan dan persalinan guna menurunkan terjadinya peningkatan mortalitas bayi.

Berdasarkan kondisi tersebut maka diperlukannya analisis tren perkembangan pada setiap periode untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut. Hal ini menjadi penting sebagai langkah dalam percepatan *Sustainable Development Goals* yang tepat sasaran. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat kemiskinan antar provinsi di Indonesia ?

2. Bagaimana perbandingan tingkat gizi buruk dan pelayanan kesehatan fasilitas persalinan antar provinsi di Indonesia ?

Dengan berfokus pada rumusan masalah tersebut maka judul penelitian Dampak Kemiskinan Terhadap Mortalitas Bayi di Indonesia. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari BPS dan Profil Kesehatan Indonesia.

LANDASAN TEORITIS

A. Kemiskinan

Menurut Badan Perancanaan Pembangunan Nasional, mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak-hak dasar masyarakat antara lain, terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial-politik, baik bagi perempuan maupun laki-laki.

Jenis-jenis kemiskinan:

1. Kemiskinan Subjektif; Kemiskinan subjektif adalah kemiskinan yang terjadi karena setiap orang mendasarkan pemikirannya sendiri dengan menyatakan bahwa kebutuhannya tidak terpenuhi secara cukup walaupun sebenarnya tidak terlalu miskin.

2. Kemiskinan Absolut; Kemiskinan Absolut adalah seseorang (keluarga) yang memiliki pendapatan dibawah garis kemiskinan sehingga kurang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan, kesehatan, dan pendidikan mereka.
3. Kemiskinan Relatif; Kemiskinan Relatif adalah bentuk kemiskinan yang terjadi karena adanya pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan adanya ketimpangan pendapatan atau ketimpangan standar kesejahteraan.
4. Kemiskinan Alamiah; Kemiskinan Alamiah adalah kemiskinan yang terjadi karena keadaan alam yang miskin atau langka sumber daya alam (SDA), sehingga produktivitas masyarakat menjadi rendah.
5. Kemiskinan Kultural; Kemiskinan kultural adalah kemiskinan yang terjadi karena sikap dan kebiasaan seseorang atau masyarakat yang umumnya berasal dari budaya atau adat istiadat yang relatif tidak mau untuk memperbaiki taraf hidup dengan tata cara modern.
6. Kemiskinan Struktural; Kemiskinan yang terjadi karena ketidak mampuan sistem atau struktur sosial menghubungkan seseorang dengan sumber daya yang ada.

Menurut Todaro (2003) kemiskinan yang terjadi di negara-negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik berikut:

1. Tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah, dan laju pertumbuhan ekonominya tergolong

lambat.

2. Pendapatan perkapita negara-negara Dunia Ketiga juga masih rendah dan pertumbuhannya amat sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi.
3. Distribusi pendapatan sangat timpang atau sangat tidak merata.
4. Mayoritas penduduk di negara-negara berkembang harus hidup di bawah tekanan kemiskinan absolut.
5. Fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyaknya wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negara-negara berkembang sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang ada di negara maju.
6. Fasilitas pendidikan di kebanyakan negara-negara berkembang maupun isi kurikulumnya relatif masih kurang relevan maupun kurang memadai.

B. Mortalitas

Menurut WHO mortalitas adalah hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Mortalitas merupakan salah satu dari tiga variabel proses demografi yang mempengaruhi komposisi penduduk (Mantra : 2000). Tingkat mortalitas bayi pada suatu wilayah terkait dengan banyak faktor seperti faktor kesehatan, maternal, demografi, dan sosio-ekonomi. Faktor sosio-ekonomi yang mempengaruhi tingkat kematian bayi di antaranya adalah ketimpangan pendapatan dan

kemiskinan.

Jenis mortalitas bayi:

1. *Neo-natal death* adalah mortalitas yang terjadi pada bayi yang belum berumur satu bulan.
2. Lahir mati (*still birth*) atau yang sering disebut mortalitas janin (*fetal death*) adalah mortalitas sebelum dikeluarkannya secara lengkap bayi dari ibunya pada saat dilahirkan tanpa melihat lamanya dalam kandungan.
3. *Post neo-natal* adalah mortalitas anak yang berumur antara satu bulan sampai dengan kurang dari satu tahun.
4. *Infant death* (kematian bayi) adalah mortalitas anak sebelum mencapai umur satu tahun.

Faktor penyebab mortalitas:

1. Faktor langsung (faktor dari dalam); umur, jenis kelamin, penyakit, kecelakaan, kekerasan, bunuh diri.
2. Faktor tidak langsung (faktor dari luar); Tekanan, baik psikis maupun fisik, kedudukan dalam perkawinan, kedudukan sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, pekerjaan, beban anak yang dilahirkan, tempat tinggal dan lingkungan, tingkat pencemaran lingkungan, fasilitas kesehatan dan kemampuan mencegah penyakit, politik dan bencana alam.

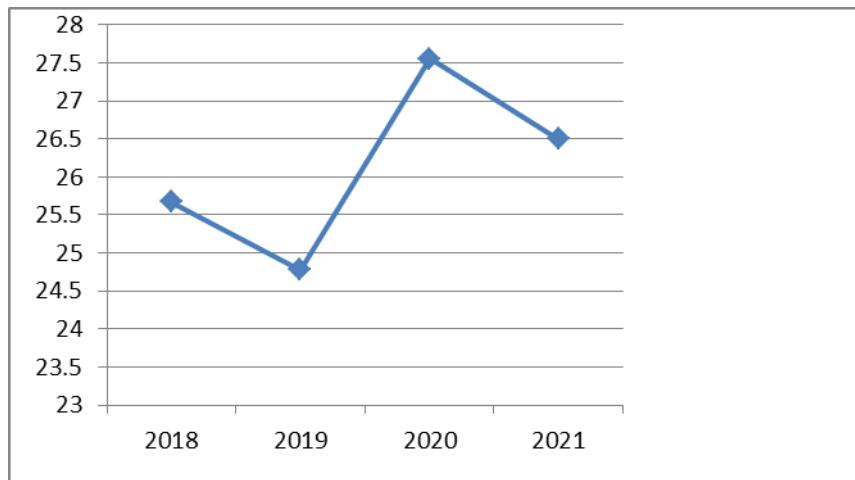
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kemiskinan

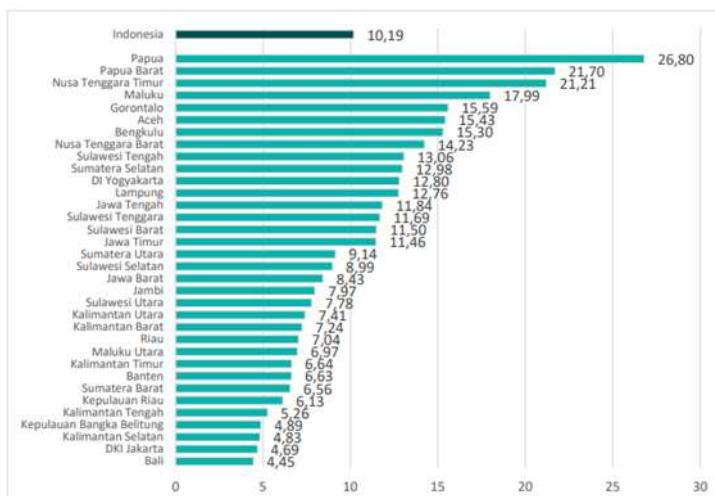
Impact Of Poverty On Infant Mortality

Pada tabel 1 dan gambar 2 di bawah kita akan melihat data terkait kemiskinan

Tabel 1. Persentase Kemiskinan Tahun 2018-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2021

Gambar 1. Persebaran data Kemiskinan di setiap Provinsi

Persentase angka kemiskinan dari Tahun 2018-2021 terus mengalami penurunan akan tetapi pada Tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 27,55 juta jiwa kemudian kembali turun di Tahun 2021 pada angka 26,50 juta jiwa. Hal ini membuktikan bahwa pemerintah Indonesia telah bersinergi untuk mengurangi ketimpangan yang menyebabkan kemiskinan di masyarakat. Namun, angka kemiskinan tertinggi berada di provinsi Papua. Wilayah bagian timur Indonesia saat ini terbentuk 3 provinsi baru yakni di Papua guna percepatan pemerataan pembangunan di Indonesia dan memudahkan masyarakat dapat mengakses fasilitas peayanan publik yang ada di wilayahnya sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat Papua.

B. Faktor Penyebab Mortalitas Bayi

Indikator faktor yang memungkinkan terjadinya mortalitas bayi adalah indikator gizi buruk dan gizi kurang serta pelayanan kesehatan selama persalinan. Provinsi dengan presentase paling tinggi untuk gizi buruk (2,9%) dan gizi kurang (8,2%) adalah Provinsi Papua Barat yang juga termasuk kategori provinsi dengan tingkat penduduk miskin yang paling tinggi, ini artinya pengembangan wilayah di Indonesia belum merata. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan persalinan untuk ibu hamil berada pada angka 31,4% di Provinsi Maluku, ini disebabkan kurang memadainya fasilitas kesehatan seperti puskemas, tenaga kesehatan, jarak dari tempuh ke tempat persalinan yang jauh dan indikator pendapatan penduduk yang tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan yang layak dan pemenuhan gizi

yang cukup setelah melahirkan tidak dapat terpenuhi oleh masyarakat yang kurang mampu. Terutama di wilayah 3T kurangnya tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan karena sulitnya akses ke wilayah tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis tersebut bahwa suatu wilayah yang mengalami kemiskinan sangat berdampak kepada masyarakatnya yang berpenghasilan rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga masyarakat kurang mampu tidak dapat mengakses pelayanan publik terutama ibu hamil yang membutuhkan pelayanan kesehatan selama persalinan dan membutuhkan asupan gizi yang baik untuk kelahiran anaknya agar tidak terjadinya mortalitas bayi. Oleh karena itu, salah satu provinsi di Indonesia telah melakukan pemekaran wilayah Papua dengan terbentuknya Provinsi baru agar masyarakat lebih mudah mengakses pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Mantra, I. B. 2000. *Demografi Umum*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Bappenas, 2014. Rencana Strategis Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia, Jakarta.
- Todaro, M. P. dan S. C. Smith. 2003. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. Jilid 1. Edisi Kedelapan. Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2020. Profil Kesehatan Indonesia