

## Analisis Faktor Sosial Ekonomi Yang Mempengaruhi Kematian Neonatal di Kabupaten Jember Tahun 2011-2015

<sup>1</sup> Soffil Widad, Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Jember (UNEJ), Indonesia

<sup>2</sup> I Wayan Subagiarta, Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Jember (UNEJ), Indonesia

<sup>3</sup> Regina Niken Wilantari, Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Jember (UNEJ), Indonesia

---

### Informasi Naskah

Submitted: 20 Mei 2018

Revision: 18 Juli 2018

Accepted: 15 Agustus 2018

---

### Kata Kunci:

Kematian Neonatal, PDRB,  
Kemiskinan, Kuantitas Bidan.

---

### Abstract

*The objectives of this study were per capita GRDP, poverty, and quantity of midwives to neonatal mortality in Jember District. This study aims to determine the effect of per capita GDP, poverty, and quantity of midwives to neonatal mortality in Jember District. Variables used are as many as 4 variables. The analysis tool used is panel data estimation with fixed effect method that is 31 subdistricts in Jember regency. The results showed that: (1) GRDP had a negative and significant effect on neonatal mortality in Jember District with coefficient value of  $-1.23E-06$ ; (2) Poverty has a positive and significant effect on neonatal mortality in Jember District with coefficient value of  $0.000628$ ; (3) The quantity of midwives has no significant and significant effect on neonatal mortality in Jember District with coefficient value of  $-0.023987$ .*

---

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah PDRB per kapita, kemiskinan, dan kuantitas bidan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PDRB per kapita, kemiskinan, dan kuantitas bidan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember. Variabel yang digunakan yaitu sebanyak 4 variabel. Alat analisis yang digunakan adalah estimasi data panel dengan metode fixed effect yaitu sebanyak 31 Kecamatan di Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) PDRB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember dengan nilai koefisien sebesar  $-1,23E-06$ ; (2) Kemiskinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember dengan nilai koefisien sebesar  $0,000628$ ; (3) Kuantitas bidan tidak berpengaruh dan signifikan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember dengan nilai koefisien sebesar  $-0,023987.Q$

---

\* Corresponding Author.

I Wayan Subagiarta, e-mail: [wayansubagiarta.fe@unej.ac.id](mailto:wayansubagiarta.fe@unej.ac.id)

## PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi sangat erat dengan masalah kesehatan karena pembangunan ekonomi tidak akan berjalan dengan lancar bila manusianya tidak sehat dan sakit-sakitan. Pada tingkat mikro yaitu pada tingkat individual dan keluarga, kesehatan adalah dasar bagi produktivitas kerja dan kapasitas untuk belajar di sekolah. Tenaga kerja yang sehat secara fisik dan mental akan lebih enerjik dan kuat, lebih produktif, dan mendapatkan penghasilan yang tinggi. Sedangkan Pada tingkat makro, penduduk dengan tingkat kesehatan yang baik merupakan masukan (*input*) penting untuk menurunkan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan pembangunan ekonomi jangka panjang. Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah meningkatkan kinerja perekonomian agar mampu menciptakan lapangan kerja dan menata kehidupan yang layak bagi seluruh rakyat yang pada gilirannya akan mewujudkan kesejahteraan penduduk Indonesia.

Pada tingkat mikro yaitu pada tingkat individual dan keluarga, kesehatan adalah dasar bagi produktivitas kerja dan kapasitas untuk belajar di sekolah. Tenaga kerja yang sehat secara fisik dan mental akan lebih enerjik dan kuat, lebih produktif, dan mendapatkan penghasilan yang tinggi. Keadaan ini terutama terjadi di negara-negara sedang berkembang, dimana proporsi terbesar dari angkatan kerja masih bekerja secara manual.

Pada tingkat makro, penduduk dengan tingkat kesehatan yang baik merupakan masukan (*input*) penting untuk menurunkan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan pembangunan ekonomi jangka panjang. Beberapa pengalaman sejarah besar membuktikan berhasilnya tinggal landas ekonomi seperti pertumbuhan ekonomi yang cepat didukung oleh terobosan penting di bidang kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit dan peningkatan gizi.

Peningkatan kesejahteraan ekonomi sebagai akibat dari bertambah panjangnya usia sangatlah penting. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat, sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup, seperti halnya dengan tingkat pendapatan tahunan. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Keluarga yang usia harapan hidupnya lebih panjang, cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional dan investasi akan meningkat, dan pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi. mewujudkan kesejahteraan penduduk Indonesia.

Ada dua aspek yang penting untuk menentukan keluarga sejahtera yaitu kualitas penduduk dan kuantitas penduduk. Dibutuhkan pemerintah dalam mengajak dan meyakinkan orang tua untuk membangun kualitas mutu pada bayi sejak dini dibandingkan dengan meningkatkan kuantitas dan jumlah bayi yang dimiliki.

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Jember masih tergolong tinggi dibandingkan daerah lainnya di Jawa Timur. salah satu indikator Indeks Pembangunan manusia, adalah angka kematian bayi dan ibu melahirkan. Dalam beberapa tahun lalu, angka kematian Ibu dan anak saat proses persalinan sangat tinggi di Kabupaten Jember. Dari data dapat dilihat bahwa angka Kematian Neonatal/bayi pada tahun 2012 di Daerah Jawa Timur angka kematian bayi tertinggi yang pertama yaitu terdapat di Kab. Jember sebesar 424 kematian kemudian urutan kedua berada di Kab. Nganjuk yang berjumlah 335 kematian, sedangkan pada urutan ketiga terdapat di Kab. Surabaya yaitu sebesar 318 kematian bayi. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan disuatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua sibayi.

Kajian Teoritis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Mosley dan Chen serta teori Filmer dimana teori tersebut menjelaskan hubungan kematian Neonatal dengan sttaus

sosial ekonomi serta keadaan lingkungan orang tua dan kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

Berdasarkan uraian tersebut maka permasalahan dalam penelitian ini adalah Seberapa besar pengaruh pertumbuhan ekonomi (PDRB), kemiskinan dan kuantitas Bidan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember.

## METODE

### Rancangan Atau Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan eksplanasi ( Eksplanatory Reserch), yaitu menjelaskan hubungan antara variabel dengan menganalisis data numerik (angka) menggunakan metode statistik.

### Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berupa panel data.

### Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah estimasi data panel.

persamaan umum estimasi data panel adalah sebagai berikut :

$$Y_{it} = b_0 + b_1 X_{lit} + e_{it}, i = 1, 2, \dots, N ; t = 1, 2, \dots, T \dots\dots\dots$$

Keterangan:

N : banyaknya observasi

T : banyaknya waktu

N x T : banyaknya data panel

Permodelan data Panel terdiri atas *Common Effect: Pooled Least Square*, Pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM), Pendekatan *Random Effect Model* (REM). Untuk menentukan model terbaik yang dapat digunakan, peneliti harus melakukan uji pemilihan teknik estimasi regresi. Terdapat dua cara dalam melakukan pemilihan teknik estimasi untuk menentukan teknik yang paling tepat dalam mengestimasi parameter data panel. Pertama, uji chow (*Likelihood Ratio*) digunakan untuk memilih antara metode *Common Effect* atau *Fixed Effect*. Kedua, uji Hausman yang digunakan untuk memilih antara metode *Fixed Effect* atau metode *Random Effect*.

#### 1. Uji Chow (*Likelihood Ratio*)

Apabila dalam hasil uji Chow nilai F-statistik > F-tabel atau probabilitasnya < taraf signifikansi, maka H0 ditolak dan *Fixed Effect Model* yang baik digunakan . Tetapi, jika hasil uji Chow menunjukkan nilai F-statistik < F-tabel atau probabilitasnya > taraf signifikansi, maka H0 diterima dan *Common Effect Model* yang digunakan. Untuk menghitung F-statistik didapat uji Chow dengan rumus

$$F = \frac{(R_{UR}^2 - R_R^2)/m}{(1 - R_{UR}^2)/(n - k)}$$

Keterangan

= *Residual Sums of Squares* (model *Fixed Effect*)

= *Residual Sums of Squares* (model *Common Effect*)

M = Jumlah retriksi lnear

n = Jumlah observasi

k = Jumlah parameter

## 2. Uji Hausmen

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk menentukan pendekatan mana yang dipilih (FEM atau ECM) dalam estimasi data panel. Hal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Jika  $T$  (jumlah data *time-series*) besar dan  $N$  (jumlah unit *cross-section*) kecil, kemungkinan akan ada sedikit perbedaan parameter yang diestimasi oleh FEM dan ECM. Dalam hal ini, FEM lebih disukai.
2. Ketika  $N$  besar  $T$  kecil, hasil estimasi yang didapatkan dari kedua metode dapat berbeda secara signifikan. Jika unit *cross-section* diambil tidak random dari sampel yang besar maka FEM pantas untuk digunakan. Jika unit *cross-section* dianggap diambil secara acak maka ECM dapat digunakan.
3. Jika  $\epsilon_i$  (komponen error individual) dan satu atau lebih variabel independen saling berkorelasi lebih baik menggunakan FEM dan jika  $\epsilon_i$  dan satu atau lebih variabel independen tidak berkorelasi lebih baik menggunakan ECM
4. Jika  $N$  besar dan  $T$  kecil dan jika asumsi yang melandasi ECM terpenuhi, maka estimator ECM lebih efisien dibanding FEM.
5. Tidak seperti FEM, ECM dapat mengestimasi koefisien dari variabel yang tidak dipengaruhi waktu seperti gender dan etnisitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini menggunakan analisis regresi data panel sehingga diketahui bagaimana pengaruh PDRB, Kemiskinan, dan Kuantitas Bidan terhadap kematian Neonatal di Kabupaten Jember Tahun 2011-2015. Berikut adalah hasil estimasi persamaan regresi data panel dengan menggunakan pendekatan *Fixed Effect*.

Hasil estimasi *fixed effect* dapat diartikan bahwa nilai koefisien dari setiap kecamatan menunjukkan besarnya rata-rata perubahan angka kematian neonatal pada masing-masing kecamatan di Kabupaten Jember. Nilai intersept setiap Kecamatan memiliki nilai koefisien yang berbeda-beda. Hal ini dimungkinkan karena daerah di setiap kecamatan yang diteliti memiliki karakteristik demografi sosial ekonomi yang berbeda antara daerah satu dengan yang lainnya. Kategori lima Kecamatan yang memiliki nilai perubahan paling tinggi yang pertama yaitu Kecamatan Kaliwates sebesar 17,03893, kemudian Kecamatan Sumber Sari sebesar 8,896140, Kecamatan Ambulu sebesar 7,141201, dan Kecamatan Kencong sebesar 5,265244 serta Kecamatan Jenggawah sebesar 3,996931. Sedangkan lima Kecamatan yang memiliki nilai perubahan paling rendah yang pertama yaitu Kecamatan Ledokombo yaitu sebesar -10,50312, kemudian Kecamatan Bangsalsari sebesar -8,618840, Kecamatan Tempurejo sebesar -8,312340, Kecamatan Mumbulsari sebesar -7.893163, dan yang terakhir Kecamatan Ajung sebesar -7,725545.

Nilai koefisien konstanta di Kabupaten Jember sebesar 2,222364, artinya Kematian Neonatal di setiap Kecamatan di Kabupaten Jember akan meningkat sebesar 2,222364 jiwa apabila variabel Pertumbuhan Ekonomi (PDRB), kemiskinan dan Kuantitas Pelayanan Kesehatan diasumsikan konstan. Berikut ini adalah tabel hasil regresi data panel dengan pendekatan *Fixed Effect*.

Variabel Pertumbuhan Ekonomi (PDRB) memiliki pengaruh negatif terhadap angka kematian neonatal. Hubungan antara PDRB dan angka kematian neonatal ini ditunjukkan dengan probabilitas sebesar 0,0096 dibawah signifikansi  $\alpha = 5\%$  dan koefisien regresi sebesar  $-1,23E-06$ . Hubungan negatif yang signifikan ini berarti apabila ada peningkatan variabel PDRB sebesar Satu Juta Rupiah maka akan menurunkan angka kematian Neonatal sebesar  $-1,23E-06$  Jiwa. Hal ini sesuai dengan hipotesis jika PDRB diduga berpengaruh negatif terhadap angka kematian neonatal.

Variabel Kemiskinan memiliki pengaruh positif terhadap angka kematian neonatal. Hasil ini ditunjukkan dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,000628. Hubungan antara

kemiskinan dan angka kematian neonatal ini ditunjukkan dengan probabilitas sebesar 0,0988 artinya variabel kemiskinan disini berpengaruh positif. Hubungan positif dan signifikan ini berarti apabila ada peningkatan variabel Kemiskinan sebesar Satu Rumah Tangga miskin maka akan meningkatkan angka kematian Neonatal sebesar 0,000628 Jiwa. Hal ini sesuai dengan hipotesis jika Kemiskinan diduga berpengaruh positif terhadap angka kematian neonatal.

Variabel Kuantitas Pelayanan Kesehatan memiliki pengaruh negatif terhadap angka kematian neonatal. Hasil ini ditunjukkan dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,023987 serta nilai probabilitasnya sebesar 0,4842 artinya pengaruh negatif tersebut tidak signifikan. Hubungan negatif dan tidak signifikan ini berarti apabila ada penurunan variabel Kuantitas Pelayanan Kesehatan yaitu Satu Bidan maka akan meningkatkan angka kematian Neonatal sebesar 0,023987 Jiwa. Hal ini sesuai dengan hipotesis jika Kemiskinan diduga berpengaruh negatif terhadap angka kematian neonatal. Berikut ini tabel hasil regresi data panel dengan pendekatan *Fixed Effect*

**Tabel 1.**  
**Hasil Analisis Regresi Data Panel dengan Pendekatan *Fixed Effect***

---

Dependent Variable: AKB				
Method: Panel Least Squares				
Date: 05/29/17 Time: 10:01				
Sample: 2011 2015				
Periods included: 5				
Cross-sections included: 31				
Total panel (balanced) observations: 155				
Vrble Coefficient Std. Error t-Statistic Prob				

---

C	2.222364	3.703544	0.60006	0.5496
PDRB	-1.23E-06	4.67E-07	-2.630509	0.0096
KEMISKINAN	0.000628	0.000378	1.663667	0.0988
BIDAN	-0.023987	0.034184	-0.701708	0.4842
Fixed Effect (Cross)				
Kec. Kencong	-C	5.265244		
Kec. Gumukmas	--C	3.179915		
Kec. Puger	--C	-0.738087		
Kec. Wuluhan	--C	1.492152		
Kec. Ambulu	-C	7.141201		
Kec. Tempurejo	-C	-8.312340		
Kec. Silo	-C	3.620585		
Kec. Mayang	-C	0.366873		
Kec. Mumbulsari	-C	-7.893163		
Kec. Jenggawah	-C	3.996931		
Kec. Ajung	-C	-7.725545		
Kec. Rambipuji	-C	3.447036		
Kec. Balung	-C	-0.323931		
Kec. Umbulsari	-C	-1.163908		
Kec. Semboro	-C	0.980524		
Kec. Jombang	-C	1.387721		
Kec. Sumberbaru	-C	-4.856344		
Kec. Tanggul	-C	0.996165		
Kec. Bangsalsari	-C	-8.618840		
Kec. Panti	-C	1.626887		
Kec. Sukorambi	-C	-4.884345		
Kec. Arjasa	-C	-3.174046		
Kec. Pakusari	-C	-3.068808		
Kec. Kalisat	-C	-2.553063		

---

Kec. Ledokombo –C -10.50312  
 Kec. Sumberjambe –C 0.727485  
 Kec. Sukowono –C 3.795723  
 Kec. Jelbuk –C -2.905767  
 Kec. Kaliwates –C 17.03893  
 Kec. Sumpersari –C 8.896140  
 Kec. Patrang –C 2.761800

---

Effects Specification  
 Cross-section fixed (dummy variables)  
**R-squared 0.538664** Mean dependent var -1.62E-15  
 Adjusted R-squared 0.412845 S.D. dependent var 5.509529  
 S.E. of regression 4.221734 Akaike info criterion 5.509529  
 Sum squared resid 2156.587 Schwarz criterion 6.577034  
 Log likelihood -423.9819 Hannan-Quinn criter 6.180604  
 F-statistic 4.281264 Durbin-Watson stat 2.342716  
**Prob(F-statistic) 0.000000**

---

Nilai probabilitas F-statistik sebesar 0.000000 yang berarti bahwa variabel independent produk domestik regional bruto (PDRB), kemiskinan (KMS), dan bidan secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependent tingkat kematian neonatal di Kabupaten Jember.

Hasil dari koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0.538664 hal ini menunjukkan 53,87 persen tingkat kematian neonatal tahun 2011-2015 dipengaruhi oleh produk domestik regional bruto (PDRB), kemiskinan dan kuantitas bidan . Sedangkan 47,13 persen lainnya tingkat kematian neonatal dipengaruhi oleh variabel lainnya diluar penelitian ini.

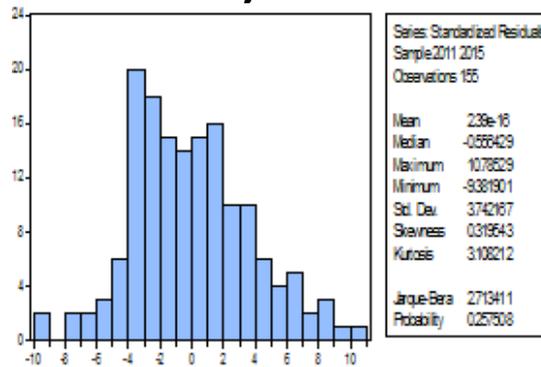
Hasil dari uji autokorelasi menggunakan menunjukkan bahwa pada Durbin-Watson stat diperoleh nilai sebesar 2.342716 dengan  $\alpha = 5\%$ ,  $n = 31$ , dan  $k = 3$  maka diperoleh  $dl = 1.2292$  dan  $du = 1.6500$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $d$  dan  $dw$  tidak terletak diantara  $dl$  dan  $du$  hitung maka dapat dipastikan tidak ada autokorelasi.

**Tabel 2.**  
**Hasil Uji Multikolinearitas**

PDRB	KEMISKINAN	BIDAN
1	-0.1886	0.544008
-0.1886	1.000000	-0.0156
0.54401	-0.0156	1.000000

Hasil tersebut menunjukkan nilai koefisien variabel independent kurang dari 0,85 maka disimpulkan tidak terdapat masalah multikolinearitas pada setiap variabel independent produk domestik regional bruto (PDRB), kemiskinan, dan kuantitas bidan.

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji Normalitas**



Pada uji normalitas nilai probabilitas jarque-Bera lebih besar dari 5 persen yaitu sebesar 0.257508 yang berarti data berdistribusi normal.

### Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu melalui regresi panel data maka diketahui bahwa pada tahun 2011 hingga tahun 2015 Kecamatan yang memiliki nilai perubahan paling tinggi diantaranya Kecamatan Kaliwates yaitu sebesar 17.03893 , Sumbersari sebesar 8,896140 , kemudian Kecamatan Ambulu sebesar 7,141201 , Kecamatan Kencong sebesar 5,265244 dan Kecamatan Jenggawah sebesar 3,996931. Hal tersebut menunjukkan bahwa Kematian neonatal di Kecamatan tersebut tidak terlalu bergantung pada ketiga variabel independen yaitu Pertumbuhan Ekonomi (PDRB), kemiskinan dan kuantitas bidan karena apabila PDRB, kemiskinan dan Kuantitas Pelayanan Kesehatan konstan maka tetap akan terjadi kematian neonatal dikarenakan di Kecamatan tersebut kondisi sosial ekonomi serta tingkat kesehatannya sudah berkembang dengan baik dibandingkan Kecamatan lainnya di Kabupaten Jember hal ini dikarenakan, Kecamatan Kaliwates, Kecamatan Kencong, Kecamatan Ambulu, Kecamatan Sumbersari, dan Kecamatan Jenggawah merupakan salah satu Kecamatan penyumbang PDRB sangat besar bagi Kabupaten Jember. Hal ini dikarenakan Kecamatan tersebut merupakan pusat kota dan pusat perdagangan di Kabupaten Jember. Salah satu bukti adalah adanya pusat pertokoan dan pusat pasar tradisional (Pasar Tanjung). Dengan jumlah penduduk sebesar 114.897 jiwa di tahun 2015. Dengan jumlah PDRB tinggi tersebut sehingga akan dapat mengurangi jumlah penduduk miskin di Kecamatan tersebut. Terbukti bahwa pada Kecamatan Kaliwates dan Kecamatan Kencong masuk dalam kategori jumlah penduduk miskin paling rendah, serta Kecamatan Ambulu, Sumbersari dan Kecamatan Jenggawah juga masuk dalam kategori penduduk miskin terendah.

Selanjutnya Kecamatan yang memiliki nilai perubahan yang rendah adalah Kecamatan Ledokombo sebesar -10,50312, Kecamatan Bangsalsari sebesar -8,618840, Kecamatan Tempurejo sebesar -8,312340, Kecamatan Mumbulsari sebesar -7,893163 dan Kecamatan Ajung sebesar -7,725545. Hal tersebut menunjukkan kematian neonatal di di dalam kecamatan tersebut sangat bergantung pada ketiga variabel independen yaitu PDRB, Kemiskinan, dan kuantitas bidan karena apabila PDRB, Kemiskinan, dan kuantitas bidan konstan maka akan terjadi penurunan angka kematian neonatal.

Berdasarkan hasil regresi, variabel Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap angka kematian neonatal di Kabupaten Jember, artinya setiap terjadi kenaikan PDRB maka akan menurunkan angka kematian neonatal di Kabupaten Jember. Variabel Kemiskinan juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kematian neonatal di Kabupaten Jember, artinya setiap terjadi penurunan kemiskinan maka juga akan menurunkan angka kematian neonatal di Kabupaten Jember. Sedangkan variabel kuantitas bidan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kematian neonatal di

Kabupaten Jember dengan nilai koefisien sebesar  $-0.023987$ , artinya setiap terjadi kenaikan kuantitas bidan maka akan menurunkan angka kematian neonatal di Kabupaten Jember.

Hal ini menunjukkan bahwa hasil regresi tersebut sejalan dengan teori kematian bayi Mosley dan Chen dan teori Filmer (Pramudianto, 1998). Menyatakan bahwa pendapatan dan tingkat pertumbuhan ekonomi adalah dua faktor yang bisa dihubungkan dengan faktor mortalitas bayi (dan dianggap determinan kausal) di negara berkembang, PDRB memberikan kontribusi melalui kegiatan atau aktivitas ekonomi atau usaha, dan akan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pokok dan kebutuhan lainnya dalam setiap harinya.

Ketercukupan kebutuhan yang ada akan memberikan gizi yang relatif seimbang kepada masyarakat untuk lebih dapat memampukan dirinya serta memberikan ketercukupan gizi bagi janin yang ada di kandungan seorang ibu, ketika ketercukupan gizi yang ada menjadi tercukupi bagi seluruh kalangan masyarakat atau ibu yang sedang mengandung yang ada di Kabupaten Jember, maka kandungan atau janin yang ada juga akan lebih sehat dan lebih mampu dalam menghadapi masa kritis saat melahirkan ataupun juga dalam tahap pengawasan pada saat bayi baru saja dilahirkan dalam beberapa hari, bayi akan lebih mampu menghadapi suhu serta cuaca yang ada di lingkungan sekitar dan hal itu akan memberikan kehidupan pada bayi yang baru saja dilahirkan dalam beberapa hari tersebut.

Teori Mosley dan Chen juga menyatakan bahwa Pendapatan pada umumnya merupakan suatu faktor yang begitu besar pengaruhnya terhadap mortalitas bayi khususnya dalam masyarakat miskin, dimana dalam teori kemiskinan Chamber menyatakan kemiskinan merupakan penduduk yang masih kurang dalam memenuhi kebutuhan dalam hal sandang, papan dan pangan sehingga keluarga tidak bisa membelanjakan pendapatannya untuk makanan. Dengan demikian perbedaan pendapatan atau harga makanan secara langsung sangat mempengaruhi kenaikan tingkat mortalitas dan kekurangan gizi. Dari kemampuan dalam mencukupi kehidupan sehari-hari dan juga untuk biaya perawatan serta pertumbuhan bayi dalam kandungan, janin yang ada akan lebih rentan terhadap penyakit dan gangguan lingkungan sekitar sehingga bayi yang ada akan lebih sehat sehingga hal ini akan menurunkan angka kematian pada si bayi.

Hasil analisis Kuantitas Pelayanan Kesehatan juga telah sesuai dengan teori Mosley dan Chen yang menyatakan bahwa faktor medis yang menyebabkan kematian bayi tidak dapat dimasukkan ke dalam ranah penelitian sosial. Faktor medis tersebut lebih difokuskan pada proses biologi dari penyakit, seperti penyakit yang menyebabkan kematian bayi (infeksi, diare dan kurang gizi). Selain itu tingkat pertolongan persalinan di masing-masing kecamatan tidak 100% ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan) melainkan masih lebih banyak masyarakat yang lebih memilih tenaga dukun bayi dalam proses melahirkan dikarenakan biaya yang lebih memadai dibandingkan tenaga kesehatan seperti bidan, selain itu pula jumlah bidan jauh lebih sedikit daripada jumlah dukun bayi di masing-masing Kecamatan. Hal itu yang mendorong masyarakat lebih memilih tenaga persalinan yang lain daripada tenaga persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan).

## **SIMPULAN**

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah kematian neonatal menunjukkan bahwa meningkatnya Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) akan menurunkan jumlah kematian neonatal di kabupaten Jember. Peningkatan PDRB dipicu dari peningkatan aktivitas ekonomi melalui pengelolaan sumber-sumber pendapatan daerah, dan juga akan merubah struktur ekonomi masyarakat terutama didorong oleh peningkatan pendapatan yang akan membawa perubahan terhadap selera masyarakat dan pola konsumsinya serta ketercukupan kebutuhan yang ada akan memberikan gizi yang relatif seimbang didalam kehidupan masyarakat.

Kemiskinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kematian neonatal

menunjukkan bahwa meningkatnya kemiskinan akan meningkatkan angka kematian neonatal di Kabupaten Jember. Kemiskinan merupakan variabel rumah tangga yang berupa penghasilan, pendapatan dan kekayaan. Apabila dalam suatu rumah tangga tidak bisa memenuhi kebutuhan si bayi seperti kesehatan lingkungan serta masalah asupan gizi buat si bayi sangat penting dalam kesehatan si bayi serta dapat terhindar dari berbagai penyakit baik penyakit menular atau tidak. Sehingga apabila asupan gizi si bayi terpenuhi makan akan mengurangi kesakitan serta kematian pada bayi.

Kuantitas Bidan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap jumlah kematian neonatal. Hal ini dikarenakan tingkat pertolongan persalinan pada ibu melahirkan masih lebih banyak ditolong oleh tenaga dukun bayi. Sehingga keberadaan bidan di suatu daerah masih kurang berpengaruh. Selain itu masyarakat lebih banyak memilih dukun dikarenakan biaya yang lebih rendah daripada oleh tenaga bidan.

## REFERENSI

- Alitasari, Nur, 2014. *Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia Di Jawa Timur*. Jember. FEUJ
- Ananta, Aris. 1993. *Ciri Demografis Kualitas Penduduk dan Pembangunan Ekonomi*. Jakarta : Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Afifah, Sarimawar DjajaTin. 2007. *Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Kematian Neonatal Di Indonesia Survey Demografi Kesehatan Indonesi (SDKI 2002-2003)*
- Badan Pusat Statistik, 2010-2016. *Jember Dalam Angka*. Jember: Indonesia
- Boediono, 1992. *Teori Pertumbuhan Ekonomi*, Yogyakarta : BPFE
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2010-2015. *Angka Kematian Bayi*. Jember: Indonesia
- Gujarati, Damodar 2009. *Ekonometrika Jilid II*. Erlangga. Jakarta.
- Jhingan, 2000. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*, jakarta : Rajawali Press
- Kumlasari, Merna. 2011. *Analisis Pertumbuhan Ekonomi, Angka Harapan Hidup,*
- Mankiw, N.Gregory.2000. *Teori Ekonomi Makro Edisi Keempat*. Erlangga. Jakarta.
- Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: UPT Penerbitan Universitas Jember.