

STUDI KOMPARATIF FERTILITAS PENDUDUK ANTARA MIGRAN DAN NONMIGRAN DI PROVINSI BALI

I KETUT SUDIBIA; I NYOMAN DAYUH RIMBAWAN;
AAIN MARHAENI; DAN SURYA DEWI RUSTARIYUNI
*Pusat Penelitian Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
Universitas Udayana
Email: ppk_psdm@yahoo.co.id*

ABSTRAK

Laju pertumbuhan penduduk Provinsi Bali selama periode 2000--2010 adalah 2,14 persen per tahun, menunjukkan angka paling tinggi yang pernah dicapai sepanjang sejarah sensus penduduk di Bali. Bahkan angka ini jauh di atas angka nasional yang besarnya 1,49 persen per tahun pada periode yang sama. Salah satu komponen demografi yang dipandang berpengaruh besar terhadap laju pertumbuhan penduduk tersebut adalah kecenderungan meningkatnya jumlah migran risen yang masuk ke Bali. Namun di sisi lain juga terjadi (1) peningkatan angka fertilitas penduduk, yang ditunjukkan oleh peningkatan TFR Provinsi Bali dari 1,89 menjadi 2,14 kelahiran hidup per wanita usia reproduksi selama periode 2000--2010, dan (2) penurunan usia perkawinan pertama wanita dari 23,1 tahun (SP 2000) menjadi 22,4 tahun (SP 2010). Bahkan yang lebih mencengangkan lagi adalah temuan terbaru dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yang menyebutkan besarnya TFR Provinsi Bali adalah sebesar 2,3 kelahiran hidup per wanita.

Berkaitan dengan situasi di atas maka tujuan khusus penelitian ini adalah untuk (1) menghitung besarnya tingkat fertilitas penduduk migran dan nonmigran; (2) menganalisis faktor-faktor penyebab perbedaan fertilitas penduduk migran dan nonmigran; (3) menganalisis partisipasi penduduk migran dan nonmigran dalam program keluarga berencana (KB); dan (4) menganalisis norma besarnya keluarga pada penduduk migran dan nonmigran. Untuk menjawab tujuan penelitian di atas, maka dilakukan studi di dua wilayah, yaitu di Kabupaten Badung dengan laju pertumbuhan paling tinggi di Bali (4,62 persen per tahun) dan di Kota Denpasar dengan laju pertumbuhan penduduk 4,00 persen per tahun. Dalam penelitian ini diambil 300 responden PUS, dengan perincian 150 responden PUS migran dan 150 responden PUS nonmigran. Pengambilan sampel responden PUS migran dan nonmigran digunakan pendekatan *convenience sampling*.

Temuan penting dalam penelitian ini adalah (1) rata-rata paritas paripurna (kelompok umur wanita 45--49 tahun) migran sebesar 2,50 dan untuk nonmigran 2,32; (2) tingginya rata-rata paritas paripurna migran dibandingkan nonmigran ditentukan oleh umur perkawinan pertama lebih rendah, lama menyusui lebih singkat, partisipasi dalam program KB lebih rendah, tingkat pendidikan lebih rendah, dan proporsi yang bekerja juga lebih rendah; (3) penggunaan alat kontrasepsi mantap di kalangan migran lebih rendah daripada nonmigran; dan (4) jumlah kisaran anak ideal di kalangan migran antara 1--6 anak, sedangkan nonmigran antara 1--5 anak.

Kata kunci : fertilitas; Pasangan Usia Subur; paritas paripurna; program KB.

ABSTRACT

The population growth rate of the Bali Province over the period of 2000 - 2010 was 2.14 percent per year; it indicates the highest rate that was ever reached in the history of population census in Bali. Even this figure is far above the national average of 1.49 percent per year for the same period. One of the demographic components considered as the major effect on the population growth rate is the tendency of the increasing number of migrants coming to Bali. But on the other hand, it also occurred (1) an increase in the fertility rate of the population, which was indicated by an increase in TFR of Bali Province from 1.89 into 2.14 live births per woman of fertile age during the period of 2000-2010, and (2) a younger age of the first marriage of women from 23.1 years old (in the Population Census of year 2000) into 22.4 years old (in the Population Census of 2010). Even the more surprising fact is shown by the recent findings of the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) 2012 which mentions the size of the TFR of Province of Bali is 2.3 births per woman of fertile age (Central Bureau of Statistics of Bali Province, 2013).

In connection with the situation above, the specific objectives of this study were to (1) calculate the amount of the

rate of fertility of the migrant and non-migrant population, (2) analyze the factors that cause differences in the fertility rate of non-migrant and migrant population, (3) analyze the participation of migrant and non-migrant population in the Family Planning/ Birth Control program (KB), and (4) analyze the norms of family size of migrant and non-migrant population. To answer the above research objectives, the study was carried out in two areas, namely in Badung Regency with the highest growth rate in Bali (4.62 percent per year) and in Denpasar with a population growth rate of 4.00 percent per year. In this study, 300 respondents of fertile age couples were involved, with details of 150 respondents of migrant population and 150 respondents of non-migrant population. The sampling of respondents of migrants and non-migrants were taken by using the convenience sampling approach.

An important finding in this study is (1) the average of final parity of migrants (the group of women aged 45-49 years) is 2.50 and 2.32 for those of non-migrants, (2) the higher average of final parity of migrants compared to non-migrant is determined by the younger age of first marriage, shorter duration of breastfeeding, lower participation in the family planning program, lower educational level, as well as the lower proportion of the working women, (3) the lower use of contraception among migrants than the non-migrants, and (4) ideal number of children among the migrants range between 1-6 children, while non-migrants between 1-5 children.

Keywords: fertility; couple of fertile age; parity; family planning program.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Provinsi Bali yang luasnya 5.636,66 kilometer persegi atau 0,29 persen dari luas wilayah daratan seluruh Indonesia memiliki jumlah penduduk yang senantiasa meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Sensus Penduduk (SP) 1961 jumlah penduduk Provinsi Bali adalah sebesar 1.782.529 orang, meningkat menjadi 2.120.091 orang (SP 1971), kemudian naik lagi menjadi 2.469.724 orang (SP 1980), terus meningkat menjadi 2.777.356 orang (SP 1990). Selanjutnya, menurut hasil SP 2000 dan 2010 yang dilaksanakan pada Masa Reformasi jumlah penduduknya juga masih terus meningkat, berturut-turut adalah sebesar 3.146.999 orang (SP 2000) dan 3.890.757 orang (SP 2010).

Meskipun jumlah penduduk selalu meningkat dari tahun ke tahun, namun tidak demikian halnya apabila diperhatikan laju pertumbuhan penduduknya dari tahun ke tahun. Laju pertumbuhan penduduk Provinsi Bali ternyata memberikan gambaran yang sangat menarik; yaitu menunjukkan penurunan selama Masa Orde Baru, dan sebaliknya meningkat semakin tajam selama Masa Reformasi. Pada awal Masa Orde Baru, laju pertumbuhan penduduk Provinsi Bali adalah 1,75 persen per tahun selama periode 1961-1971, kemudian turun menjadi 1,71 persen per tahun pada periode 1971-1980, dan turun lagi menjadi 1,18 persen per tahun pada periode 1980-1990. Selanjutnya pada Masa Reformasi, justru terjadi hal yang sebaliknya, laju pertumbuhan penduduk meningkat dengan pesat, yaitu dari 1,26 per tahun (periode 1990-2000) menjadi 2,14 persen per tahun (periode 2000-2010). Laju pertumbuhan penduduk Provinsi Bali periode 2000-2010, bahkan jauh lebih tinggi daripada angka nasional yang besarnya 1.49 persen per tahun pada periode yang sama.

Tingginya laju pertumbuhan penduduk di suatu daerah ditentukan oleh bekerjanya komponen-komponen

dinamika kependudukan, seperti fertilitas, mortalitas, dan migrasi. Komponen migrasi sendiri memiliki dua pengaruh, yaitu menambah jumlah penduduk apabila migrasi masuk lebih banyak daripada migrasi keluar, dan mengurangi jumlah penduduk apabila migrasi keluar lebih banyak daripada migrasi masuk. Sementara, untuk komponen fertilitas hanya bersifat menambah, dan komponen mortalitas bersifat mengurangi jumlah penduduk.

Penurunan laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Bali selama Masa Orde Baru sesungguhnya dominan dipengaruhi oleh penurunan angka kelahiran total atau *total fertility rate* (TFR). Penurunan TFR ini sendiri adalah sebagai dampak kebijakan kependudukan yang dipilih pemerintah pada waktu itu, yaitu menerapkan program keluarga berencana (KB) sejak tahun 1970. Melalui program KB, TFR berhasil diturunkan dari sekitar 6,0 kelahiran per wanita tahun 1967-1970 menjadi 2,3 kelahiran per wanita pada periode 1987-1990 (Hatmadji, 1991). Penurunan fertilitas yang dialami oleh Provinsi Bali selama kurun waktu 20 tahun (1970-1990) adalah sebesar 61,7 persen, sudah melebihi target nasional, yang pada waktu menargetkan fertilitas turun 50 persen.

Di sisi lain melalui berbagai program kesehatan, pemerintah juga berhasil menurunkan angka mortalitas bayi atau *infant mortality rate* (IMR), dari 121 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1971 menjadi 51 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990. Penurunan IMR di Provinsi Bali selama periode 1971-1990 mencapai 57,8 persen, melebihi penurunan yang dialami oleh Indonesia yang turun sekitar 50 persen pada periode yang sama.

Sementara itu pembahasan komponen migrasi tidak dapat dilepaskan dari kebijakan pemerintah tentang redistribusi penduduk, yang bertujuan untuk mengurangi terkonsentrasinya penduduk di Pulau Jawa dan Bali. Kebijakan ini ditempuh melalui pelaksanaan program transmigrasi. Di samping itu memang terjadi pula migrasi spontan yang dilakukan oleh penduduk menuju daerah

tujuan yang mereka inginkan. Berdasarkan data yang hasil SP 1980 ditemukan bahwa terjadi migrasi risen neto yang negatif (-) 15.150 orang, sementara pada tahun 1990 tandanya berubah menjadi (+) 9,840 orang.

Pada Masa Reformasi tampaknya komponen atau variabel migrasi inilah yang dominan mempengaruhi semakin tingginya laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Bali, karena pada periode ini angka fertilitas dan mortalitas sudah sama-sama rendah. Jika menurut hasil SP 1990 diperoleh migran risen neto positif sebanyak 9,840 orang, maka pada tahun 2000 meningkat menjadi 21.871 orang. Kemudian menurut hasil SUPAS 2005 meningkat lagi menjadi 37.630 orang, dan menurut hasil SP 2010 naik lagi menjadi 61.209 orang. Selama kurun waktu 10 tahun terakhir (2000-2010) terjadi penambahan jumlah migran neto sebanyak 39.338 orang, atau bertambah hampir dua kali lipat dibandingkan dengan jumlah migran risen neto tahun 2000.

Selain temuan tentang kecenderungan migrasi risen neto positif yang semakin meningkat, temuan penting lainnya terkait dengan hasil SP 2000 dan 2010 adalah (1) meningkatnya TFR dari 1,89 menjadi 2,14 kelahiran hidup per wanita usia reproduksi selama periode 2000-2010 dan (2) menurunnya usia perkawinan pertama wanita dari 23,1 tahun (SP 2000) menjadi 22,4 tahun (SP 2010). Bahkan yang lebih mencengangkan lagi adalah temuan terbaru dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yang menyebutkan besarnya TFR Provinsi Bali adalah sebesar 2,3 kelahiran hidup per wanita usia reproduksi (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2013).

Memperhatikan hal-hal yang diungkapkan di atas, seperti semakin tingginya angka migrasi neto positif seperti, meningkatnya TFR, dan turunnya usia perkawinan pertama wanita, maka mendesak perlunya dilakukan studi komparatif fertilitas penduduk antara migran dan nonmigran. Melalui studi komparatif ini akan dapat diketahui apakah fertilitas migran memang lebih tinggi daripada nonmigran ataukah sebaliknya. Hal ini disebabkan oleh adanya kecenderungan bahwa migran masih membawa pola fertilitas penduduk sesuai dengan tempat asal mereka. Namun demikian, memang perlu dilihat apakah peningkatan fertilitas penduduk justru terjadi di kalangan nonmigran, yang disebabkan oleh semakin menurunnya usia perkawinan pertama wanita.

Masalah Penelitian

Bertitik tolak dari latar belakang dan urgensi penelitian, masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut : (1) berapakah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh penduduk migran dan nonmigran? (2) faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perbedaan fertilitas antara penduduk migran dan nonmigran? (3) bagaimanakah partisipasi penduduk migran dan nonmigran dalam keluarga berencana? dan (4) bagaimanakah norma besarnya keluarga pada penduduk migran dan nonmigran?

Tujuan Penelitian

Berangkat dari paparan yang dituangkan pada latar belakang, dapat dikemukakan tujuan penelitian adalah untuk: (1) menghitung besarnya tingkat fertilitas penduduk migran dan nonmigran; (2) menganalisis faktor-faktor penyebab perbedaan fertilitas penduduk migran dan nonmigran; (3) menganalisis partisipasi penduduk migran dan nonmigran dalam program keluarga berencana (KB); dan (4) menganalisis norma besarnya keluarga pada penduduk migran dan nonmigran.

Manfaat Penelitian

Secara akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang sosial umumnya, dan di bidang ilmu kependudukan pada khususnya. Di pihak lain, secara praktis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengambil kebijakan untuk memecahkan masalah-masalah kependudukan terutama terkait dengan penurunan fertilitas.

KAJIAN PUSTAKA

Kaitan Antara Faktor Sosial, Variabel Antara, dan Fertilitas

Kelahiran atau fertilitas penduduk adalah satu komponen dinamika kependudukan yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk di suatu daerah, di samping mortalitas dan migrasi. Mortalitas bersifat mengurangi laju pertumbuhan penduduk, sementara migrasi memiliki dua pengaruh yaitu menambah (untuk migrasi masuk) dan mengurangi (untuk migrasi keluar), maka fertilitas bersifat menambah jumlah penduduk. Oleh karena itu untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, maka ketiga komponen kependudukan tersebut harus dikendalikan. Namun demikian, dalam penelitian ini tidak semua komponen kependudukan tersebut dibahas, melainkan dibatasi pada komponen fertilitas penduduk. Atau lebih spesifik lagi adalah faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan fertilitas penduduk.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi fertilitas, yaitu faktor demografi dan faktor non demografi. Faktor-faktor demografi antara lain umur perkawinan, lama perkawinan, paritas, disrupsi perkawinan, dan proporsi wanita yang kawin. Di pihak lain, faktor-faktor non demografi mencakup faktor sosial, ekonomi, dan budaya (Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan BKKBN, 2011). Tidak semua faktor-faktor yang diungkapkan di atas mempengaruhi fertilitas secara langsung, melainkan melalui variabel lain. Menurut Davis dan Blake (1968) variabel dimaksud disebutnya variabel antara (*intermediate variables*). Dalam karya tulisnya yang berjudul "*Social Structure and Fertility: An Analytic Framework*", Davis dan Blake mengajukan tiga tahap penting dalam proses kelahiran yaitu (1) tahap hubungan kelamin (*intercourse*);

(2) tahap konsepsi (*conception*); dan (3) tahap kehamilan (*gestation*). Ketiga tahapan proses kelahiran tersebut dapat dirinci lagi menjadi 11 variabel, yaitu (1) umur saat memulai hubungan kelamin; (2) selibat permanen: proporsi perempuan yang tidak pernah melakukan hubungan kelamin seumur hidupnya; (3) lamanya perempuan berstatus kawin; (4) abstinensi sukarela; (5) abstinensi terpaksa, seperti sakit atau berpisah sementara karena tugas atau belajar; (6) frekuensi hubungan kelamin; (7) fekunditas atau infekunditas yang disebabkan hal-hal yang tidak disengaja; (8) fekunditas dan infekunditas yang disebabkan hal-hal yang disengaja; (9) pemakaian alat kontrasepsi; (10) aborsi atau mortalitas janin karena sebab-sebab yang tidak disengaja; dan (11) keguguran atau *spontaneous abortion*).

Ketiga tahapan proses reproduksi yang dipaparkan di atas mencakup 11 variabel antara, yang digunakan untuk menganalisis tinggi rendahnya fertilitas antara suatu kelompok perempuan dengan kelompok perempuan lain. Sebagai contoh, untuk membandingkan tingkat fertilitas antara negara maju dengan negara sedang berkembang atau antara kelompok masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dengan kelompok masyarakat yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah di dalam satu negara. Faktor-faktor sosial, ekonomi, dan budaya hanya dapat mempengaruhi fertilitas melalui satu atau beberapa variabel di antara 11 variabel antara. Salah satu contoh nyata terkait dengan uraian di atas adalah: analisis pengaruh tingkat pendidikan perempuan. Tingkat pendidikan perempuan akan mempengaruhi umur kawin (sebagai salah satu variabel antara). Perempuan yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung menikah pada umur yang lebih tua, sehingga fertilitasnya juga cenderung lebih rendah. Atau dapat juga melalui variabel antara: pemakaian alat kontrasepsi. Perempuan lebih berpendidikan cenderung memiliki tingkat fertilitas yang lebih rendah karena mereka umumnya menggunakan alat kontrasepsi.

Model pendekatan yang dikemukakan oleh Davis dan Blake tidak luput dari kelemahan-kelemahan. Salah satu kelemahan dari model tersebut adalah pada variabel antara nomor 6, yaitu frekuensi hubungan kelamin. Secara umum diketahui bahwa siklus haid bagi seorang perempuan adalah satu kali dalam setiap bulan. Dengan demikian peluang terjadinya pembuahan atau konsepsi bagi seorang perempuan juga satu kali dalam satu bulan. Meskipun frekuensi hubungan kelamin terjadi banyak kali dalam satu bulan, maka peluang terjadinya kehamilan bagi seorang perempuan tidak mungkin lebih dari satu kali dalam satu bulan.

Berkaitan dengan beberapa kelemahan dari kerangka analisis fertilitas Davis dan Blake, seorang pakar sosiologi yang bernama Ronald Freedman (1973, dalam Hatmadji dkk, 2010) berusaha untuk menyempurnakan model di atas. Freedman menyebutkan bahwa variabel antara sangat

erat hubungannya dengan norma sosial yang berkembang dalam masyarakat Selanjutnya disebutkan bahwa semua perilaku perempuan yang berkaitan dengan variabel antara sangat dipengaruhi oleh adat istiadat serta anggapan masyarakat di sekelilingnya tentang proses kelahiran mulai saat menikah, hamil, dan melahirkan.

Berbeda dengan Freedman yang mencoba menyempurnakan model Davis dan Blake yang mengaitkannya dengan norma sosial yang berkembang dalam masyarakat, maka Bongaarts (1978, dalam Singarimbun, 1996) justru menyederhanakan 11 variabel antara tersebut. Melalui analisisnya yang terkenal berjudul "*A Framework for Analyzing the Proximate Determinant of Fertility*" dia menyimpulkan bahwa ada empat variabel antara terpenting yang mempengaruhi penurunan fertilitas yaitu (1) lamanya menyusui; (2) lamanya amenore (lamanya tidak mendapat haid); (3) lamanya abstinensia; dan (4) pemakaian alat kontrasepsi. Dari uraian ini terungkap bahwa pemakaian alat kontrasepsi adalah salah satu variabel antara yang penting dalam membahas penurunan fertilitas.

Berkaitan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam program KB, hal penting yang harus diperhatikan adalah kualitas pelayanan kontrasepsi. Pentingnya kualitas pelayanan kontrasepsi secara vokal disuarakan oleh penggerak kesehatan reproduksi, karena banyak bukti menunjukkan bahwa mutu pelayanan kontrasepsi masih rendah. Cara-cara pemaksaan masih sering dijumpai dalam memperoleh akseptor. Petugas cenderung memaksakan penggunaan jenis-jenis kontrasepsi tertentu yang dianggap efektif (Darwin, 1996). Berdasarkan itu pula Konferensi Dunia untuk Kependudukan dan Pembangunan atau *International Conference for Population and Development* (ICPD) yang diselenggarakan di Kairo pada tahun 1994 melakukan redefinisi terhadap gerakan KB yang meletakkan program KB sebagai bagian dari upaya yang lebih luas, yaitu perlindungan hak dan kesehatan reproduksi. Hak reproduksi adalah penjabaran dari hak-hak asasi manusia yang mencakup tiga hak dasar, yaitu:

- 1) hak dari pasangan atau individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah dan jarak anak, dan untuk mendapatkan informasi dan alat untuk itu,
- 2) hak untuk mencapai standar kesehatan seksual dan reproduksi, dan
- 3) hak untuk membuat keputusan yang bebas dari diskriminasi, paksaan, atau kekerasan.

Perubahan-perubahan di atas, menimbulkan konsekuensi perluasan program dari sosialisasi norma keluarga kecil dan pelayanan kontrasepsi untuk tujuan pengendalian kehamilan ke masalah kesehatan reproduksi yang lebih luas, termasuk seksualitas, infeksi sistem saluran reproduksi, aborsi, kanker payudara dan kandungan, dan hubungan-hubungan kekuasaan gender di ranah domestik dan publik (Darwin, 2001). Memperhatikan

perkembangan baru yang digambarkan di atas, maka dalam hal memberikan pelayanan kontrasepsi kepada para PUS haruslah dimulai dengan sosialisasi tentang pentingnya program KB sebagai bagian dari pembangunan, bimbingan dan konseling tentang keunggulan dan kekurangan jenis-jenis alat kontrasepsi, serta memberikan hak kepada PUS untuk memilih salah satu alat kontrasepsi yang cocok baginya.

Kaitan antara norma besarnya keluarga dengan fertilitas

Norma besarnya keluarga yang ingin dicapai oleh program keluarga berencana adalah keluarga kecil. Bahkan pada masa yang lalu maupun masa kini hal itu tetap menjadi semboyan BKKBN. Pada masa yang lalu terkenal dengan semboyan atau motto BKKBN yaitu “Norma Keluarga Kecil, Bahagia dan Sejahtera, 2 Anak Cukup Laki Perempuan Sama Saja”. Untuk mengantisipasi hasil ICPD Kairo tahun 1994 yang menekankan pada hak-hak asasi manusia, maka visi BKKBN disesuaikan dan menjadi “2 Anak Lebih Baik”. Sebetulnya intinya tetap sama, bahwa tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mewujudkan keluarga kecil.

Menurut Singarimbun (1996), untuk menggali norma besarnya keluarga dapat dilakukan dengan dua pertanyaan, yaitu (1) jumlah anak yang ideal; dan (2) jumlah anak yang diharuskan. Untuk memperoleh informasi tentang jumlah anak yang ideal dapat digali dengan pertanyaan “Seandainya Ibu bisa mengulang kembali ke masa-masa Ibu belum mempunyai anak dan Ibu dapat memilih dengan tepat jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?” Selanjutnya berkaitan dengan pertanyaan kedua, yaitu jumlah anak yang diharapkan sesungguhnya lebih kongkret, karena merupakan gabungan antara jumlah anak yang ada ditambah dengan tambahan anak yang diinginkan.

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Studi ini dilaksanakan di dua wilayah, yaitu Kabupaten Badung dan Kota Denpasar. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas pertimbangan bahwa kedua wilayah tersebut angka migrasi masuknya paling tinggi dibandingkan tujuh kabupaten lain yang ada di Provinsi Bali. Tingginya angka migrasi di kedua wilayah ini ditandai oleh angka *sex-ratio* yang jauh di atas 100. Hasil SP 2010 menunjukkan angka *sex-ratio* Kabupaten Badung dan Kota Denpasar mendekati 105, sedangkan tujuh kabupaten yang lain bervariasi antara 98,21–102,70. Besarnya peranan migrasi dalam meningkatkan jumlah penduduk di kedua wilayah ini juga tercermin dari tingginya laju pertumbuhan penduduk, yaitu 4,62 persen per tahun untuk Kabupaten Badung, dan 4,00 persen per tahun untuk Kota Denpasar. Kemudian di masing-masing kabupaten akan ditentukan tiga kecamatan sebagai tempat studi. Di setiap kecamatan terpilih diambil sebuah desa yang mempunyai banyak

kantong migran. Rincian tentang desa-desa yang dipilih menjadi lokasi penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Lokasi Penelitian “Studi Komparatif Fertilitas Penduduk Migran dan Nonmigran di Provinsi Bali”

Kabupaten/Kota	Kecamatan	Desa/Kelurahan
1. Badung	1. Kuta Utara	1. Kerobokan
	2. Kuta	2. Legian
	3. Kuta Selatan	3. Jimbaran
2. Denpasar	1. Denpasar Utara	1. Ubung
	2. Denpasar Barat	2. Padang Sambian
	3. Denpasar Selatan	3. Sesetan

Sumber: Rencana Penelitian.

Populasi, Sampel, dan Penentuan Responden

Populasi penelitian dalam studi ini adalah pasangan usia subur (PUS), baik migran ataupun nonmigran yang berdomisili di wilayah studi. Unit sampelnya adalah PUS, sedangkan yang menjadi responden adalah suami atau istri dari PUS yang terpilih sebagai sampel. Kriteria migran yang digunakan dalam studi ini adalah seseorang yang dicacah di provinsi tempat tinggal sekarang berbeda dengan provinsi tempat lahirnya. Jadi seseorang yang provinsi tempat lahirnya di luar Bali, pada saat penelitian ini dilakukan bertempat tinggal menetap di Provinsi Bali maka yang bersangkutan digolongkan sebagai migran. Sementara itu, nonmigran adalah seseorang yang tempat tinggalnya di Kabupaten Badung atau Kota Denpasar, namun tempat lahirnya bisa di Kabupaten Badung dan Kota Denpasar atau di kabupaten-kabupaten lainnya di Provinsi Bali.

Selain kriteria migran dan nonmigran, persyaratan sampel masih perlu dilengkapi dengan kriteria PUS. Mereka yang digolongkan sebagai PUS adalah pasangan status kawin yang istrinya berada dalam usia reproduksi 15-49 tahun. Berdasarkan pertimbangan operasional di lapangan, ukuran sampel ditetapkan sebanyak 300 PUS, masing-masing 150 PUS migran dan 150 PUS nonmigran. Pemilihan sampel di setiap desa/kelurahan terpilih digunakan pendekatan *convenience sampling*, artinya siapa saja PUS yang memenuhi syarat dan bersedia untuk diwawancarai dapat dipilih sebagai sampel.

Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 yaitu data kuantitatif dan data kualitatif. Data kuantitatif adalah data yang dapat dinyatakan dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini berbagai jenis data kuantitatif digunakan untuk mendukung dalam menjawab tujuan penelitian. Beberapa contoh data kuantitatif yang digunakan antara lain jumlah PUS yang tergolong migran dan nonmigran, jumlah anak yang dimiliki responden, jumlah responden menurut umur, lama menetap, jumlah responden menurut pendidikan. Di sisi lain data kualitatif adalah data yang tidak dapat dinyatakan dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini juga dikumpulkan data kualitatif antara lain data atau informasi tentang agama

yang dianut responden, tempat tinggal responden, daerah asal responden, lapangan pekerjaan responden, data tentang provinsi tempat lahir responden.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden penelitian melalui wawancara dengan mereka. Selain data primer, dalam penelitian ini juga digunakan data sekunder yaitu data yang telah diolah oleh pihak lain untuk kepentingan mereka dan peneliti hanya mengambil data yang telah tersedia tersebut. Misalnya TFR Provinsi Bali, rata-rata umur kawin pertama di Provinsi Bali, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Badung dan Kota Denpasar.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian mencakup (1) wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan secara personal dengan responden PUS menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya. Data yang dikumpulkan melalui wawancara terstruktur mencakup data yang lebih bersifat kuantitatif. Data yang diperoleh dari wawancara terstruktur ini merupakan data utama yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. (2) observasi, dilakukan melalui penelusuran dokumen yang terkait dengan jumlah migran, jumlah PUS, jumlah petugas lapangan keluarga berencana yang ada di masing-masing desa penelitian, dan berbagai data sekunder yang mendukung.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan diedit terlebih dahulu, terkait dengan kelengkapan dan konsistensi jawaban. Setelah bersih dari kesalahan, data diproses menggunakan program komputer SPSS. Selanjutnya analisis datanya dilakukan secara deskriptif, yaitu menggunakan tabel distribusi frekuensi tunggal dan tabel silang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum mengupas lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan antara fertilitas penduduk migran dan nonmigran, berikut ini akan disoroti tentang aspek demografi, aspek sosial, dan partisipasi dalam program keluarga berencana (KB). Ketiga aspek tersebut akan diuraikan berturut-turut berikut ini.

Aspek Demografi

Aspek demografi yang dibahas adalah umur responden, lama kawin, umur kawin pertama, dan lama menyusui. Dari Tabel 2 terlihat bahwa umur dan lama kawin antara migran dan nonmigran tidak ada perbedaan. Median umurnya sama yaitu 34 tahun dan lama kawinnya 11 tahun. Walaupun demikian, rentangan umur nonmigran lebih bervariasi dibandingkan dengan migran. Umur

nonmigran bervariasi antara 15-49 tahun sedangkan migran 16-49 tahun.

Dilihat dari umur kawin pertama dan lama menyusui ternyata antara migran dan non-migran terjadi perbedaan. Untuk kedua hal ini kelompok non-migran angkanya lebih tinggi dibandingkan dengan migran. Dari Tabel 2 terlihat median umur kawin pertama non-migran lebih tinggi dibandingkan migran. Median umur kawin pertama non-migran 23 tahun, sedangkan migran 22 tahun. BKKBN berpendapat umur ideal perkawinan pertama perempuan adalah antara 21-25 tahun.

Dari segi lama menyusui baik untuk anak pertama sampai dengan anak kelima, kelompok non-migran lebih lama dibandingkan dengan migran. Perbedaan rata-rata lama menyusui cukup menonjol pada anak pertama dan ketiga. Rata-rata lama menyusui anak pertama pada kelompok non-migran lebih dari 18 bulan, tetapi kelompok migran kurang dari 16 bulan. Sedangkan untuk anak ketiga hampir mencapai 21 bulan, tetapi kelompok non-migran kurang dari 16 bulan. Oleh karena itu dilihat dari umur saat perkawinan pertama dan lama menyusui, kelompok non-migran lebih berpeluang menekan angka fertilitas dibandingkan kelompok migran. Umur kawin yang lebih tua akan memperpendek masa reproduksi sehingga berpotensi menekan angka fertilitas. Demikian juga masa menyusui yang lebih lama berpotensi menjarangkan kehamilan. Hal ini pada akhirnya berpotensi menekan angka fertilitas. Pendekatan yang digunakan untuk mengukur besarnya fertilitas migran dan nonmigran adalah jumlah anak dilahirkan hidup atau paritas.

Tabel 2 Median/Rata-rata dan rentangan umur responden, lama perkawinan, umur kawin pertama, dan lama menyusui kelompok migran dan nonmigran.

Median/Rata-rata dan rentangan	Migran	Non-Migran
Umur responden (tahun):		
▪ Median	34,00	34,00
▪ Rentangan umur responden	16-49	15-49
Status lama kawin (tahun):		
▪ Median	11,00	11,00
▪ Rentangan lama kawin	1-31	1-32
Umur kawin pertama wanita (tahun):		
▪ Median	22,00	23,00
▪ Rentangan umur kawin pertama	13-32	15-35
Lama menyusui anak ke-1 (bulan):		
▪ Rata-rata	15,88	18,26
▪ Rentangan lama menyusui	1-36	1-60
▪ Jumlah kasus (wanita)	124	60
Lama menyusui anak ke-2 (bulan):		
▪ Rata-rata (Means)	17,58	17,79
▪ Rentangan lama menyusui	1-48	1-48
▪ Jumlah kasus (wanita)	71	48
Lama menyusui anak ke-3 (bulan):		
▪ Rata-rata (Means)	15,45	20,92
▪ Rentangan lama menyusui	1-36	5-48
▪ Jumlah kasus (wanita)	22	48
Lama menyusui anak ke-4 (bulan):		
▪ Rata-rata (Means)	18,67	24,00
▪ Rentangan lama menyusui	8-24	24-24
▪ Jumlah kasus (wanita)	3	2
Lama menyusui anak ke-5 (bulan):		
▪ Rata-rata (Means)	16,00	24,00
▪ Rentangan lama menyusui	8-24	24
▪ Jumlah kasus (wanita)	2	1

Sumber: Hasil Penelitian.

Jumlah anak yang dilahirkan hidup dan jumlah anak paripurna

Seperti disebutkan di atas bahwa pendekatan fertilitas yang digunakan adalah banyaknya anak yang dilahirkan hidup (ALH) oleh seorang wanita selama masa reproduksinya (15-49 tahun). Istilah lain yang sering digunakan adalah rata-rata paritas. Berdasarkan pendekatan ini ditemukan rata-rata paritas non-migran lebih tinggi dibandingkan dengan migran. Rata-rata paritas migran adalah 1,73 orang, sedangkan nonmigran 1,93 orang (Tabel 3). Dilihat modulusnya, proporsi terbesar migran hanya melahirkan anak hidup satu orang, sedangkan nonmigran dua orang. Tetapi rentangan angka paritas kelompok migran lebih lebar dibandingkan non-migran. Pada kelompok migran paritasnya antara 1-5 orang anak, sedangkan kelompok non-migran antara 1-4 anak. Hal ini menunjukkan bahwa paritas kelompok migran lebih bervariasi dibandingkan dengan nonmigran.

Perbedaan jumlah anak anak lahir hidup dapat juga dilihat dari paritas ibu-ibu kelompok umur 45-49 tahun. Seperti diketahui kelompok umur ini menunjukkan umur dimana seorang ibu sudah mengakhiri masa reproduksinya. Rata-rata paritas ibu-ibu kelompok umur 45-49 tahun disebut “jumlah anak paripurna” (*completed family size*).

Tabel 3 Rata-rata paritas dan jumlah anak paripurna antara kelompok migran dan nonmigran

Paritas dan jumlah anak paripurna	Migran	Nonmigran
Paritas (orang):		
▪ Rata-rata (Means)	1,73	1,93
▪ Modus	1	2
▪ Rentangan paritas	1-5	1-4
Jumlah anak paripurna (orang):		
▪ Rata-rata (Means)	2,50	2,32
▪ Modus	3	3
▪ Rentangan paritas	1-4	1-4

Sumber: Hasil Penelitian.

Dari Tabel 3 terungkap rata-rata jumlah anak paripurna kelompok migran lebih tinggi dibandingkan non-migran yaitu masing-masing 2,50 anak dan 2,32 anak. Angka ini menunjukkan bahwa setelah mengakhiri masa reproduksinya, seorang wanita migran memiliki jumlah anak yang lebih banyak daripada nonmigran. Sesuai dengan slogan BKKBN yaitu “dua anak lebih baik”, maka kedepan diharapkan jumlah anak paripurna ini semakin menurun sehingga sesuai dengan slogan tersebut. Untuk mencapai slogan tersebut Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Bali nampaknya harus bekerja keras karena hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, diperoleh angka kelahiran (*TFR: Total Fertility Rate*) Bali sebesar 2,3. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 sebesar 2,1. *TFR* menunjukkan jumlah anak lahir hidup dari seorang ibu selama masa reproduksinya (umur 15-49 tahun). Jika *TFR* = 2,3 ini berarti rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh seorang ibu selama masa reproduksinya berkisar antara 2-3 orang.

Aspek sosial

Aspek sosial yang dimaksud berikut ini membahas tiga hal yaitu tingkat pendidikan, status kegiatan, dan anak ideal dari migran dan non-migran. Tingkat pendidikan diukur dengan menggunakan skala ordinal, sedangkan status kegiatan menggunakan skala nominal, sehingga perbandingan migran dan non-migran dilihat dari kedua variabel tersebut mengacu pada tabel distribusi frekuensinya. Secara keseluruhan ditemukan bahwa proporsi terbesar migran dan non-migran berpendidikan tamat SLTA/ sederajat (Tabel 4). Tetapi untuk mengetahui yang mana dari dua kelompok tersebut pendidikannya lebih tinggi, tingkat pendidikan SLTA dapat digunakan sebagai dasar perbandingan. Caranya dengan melihat proporsi migran dan migran yang berpendidikan SLTA ke bawah atau SLTA ke atas. Dari tabel terlihat jumlah migran yang berpendidikan di bawah SLTA sebanyak 57,3 persen. Sedangkan yang berpendidikan SLTA ke atas 47,3 persen. Kelompok nonmigran yang berpendidikan dibawah SLTA 36,6 persen. Ini berarti yang berpendidikan SLTA ke atas sebanyak 63,4 persen. Deskripsi di atas menggambarkan bahwa proporsi migran yang berpendidikan di bawah SLTA lebih banyak dibandingkan nonmigran, atau proporsi migran yang berpendidikan SLTA ke atas lebih sedikit dibandingkan nonmigran. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat pendidikan migran lebih rendah dibandingkan nonmigran.

Tabel 4 Tingkat pendidikan yang ditamatkan migran dan nonmigran

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan	Migran	Nonmigran
≤ Tamat SD	26,0	21,3
Tamat SLTP/ sederajat	31,3	15,3
Tamat SLTA/ sederajat	36,0	43,3
Diploma/SM	5,3	4,7
≥ S1	1,3	15,3
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	150	150

Sumber: Hasil Penelitian.

Aspek sosial berikutnya adalah status kegiatan responden yang digali dari pertanyaan apakah migran atau non-migran berstatus bekerja untuk memperoleh penghasilan atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Tabel 5 menyajikan riwayat pekerjaan para migran dan non-migran. Dari status kegiatan nampak bahwa yang lebih banyak berstatus bekerja adalah kelompok nonmigran. Hampir 80,0 persen nonmigran berstatus bekerja, sedangkan migran hanya sekitar 47,0 persen. Tetapi di sisi lain kelompok migran lebih banyak yang berganti pekerjaan. Sekitar 57,0 persen dari migran yang sekarang berstatus bekerja, sebelumnya pernah bekerja. Sebaliknya pada kelompok nonmigran lebih rendah yaitu hanya sekitar 49,0 persen. Dua kelompok besar dari status pekerjaan responden adalah berusaha sendiri dan buruh/karyawan.

Dilihat dari nilai mediannya, baik untuk pekerjaan sekarang ataupun sebelumnya, jangka waktu bekerja kelompok-migran lebih lama dibandingkan dengan

migran. Median merupakan suatu nilai yang membagi satu kelompok data yang disusun menurut urutannya menjadi dua bagian sama besar. Dipilihnya nilai median untuk mengukur rata-rata masa kerja responden karena rentangan lama masa kerjanya relatif ekstrim. Pada tabel yang sama juga terlihat responden yang sekarang tidak bekerja, sebagian besar diantara mereka baik migran atau non-migran sebelumnya pernah bekerja. Di sini pun terlihat bahwa median masa kerja lebih lama pada kelompok nonmigran.

Tabel 5 Status kegiatan migran dan non-migran

Status kegiatan responden	Migran	Nonmigran
Sekarang sedang bekerja:		
▪ Ya	47,3	79,3
▪ Tidak	52,7	20,7
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	150	150
Apakah sebelum pekerjaan sekarang pernah bekerja:		
▪ Ya	57,1	49,2
▪ Tidak	42,9	50,8
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	70	120
Lama pekerjaan yang sekarang (bulan):		
▪ Median	24	60
▪ Rentangan	1-168	1-336
Lama bekerja sebelum pekerjaan sekarang (bulan):		
▪ Median	36	52
▪ Rentangan	1-240	2-168
Responden yang sekarang tidak bekerja, apakah sebelumnya pernah bekerja:		
▪ Ya	54,4	66,7
▪ Tidak	45,6	33,3
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	79	31
Bagi yang pernah bekerja, lama bekerja (bulan):		
▪ Median	24	54
▪ Rentangan	1-168	6-240
Tiga besar status pekerjaan responden (kasus):		
▪ Berusaha sendiri	44	47
▪ Buruh/karyawan	18	68
▪ Berusaha dibantu buruh tetap	5	-
▪ Pekerja bebas di pertanian	-	3

Sumber: Hasil Penelitian

Status kegiatan responden dapat berdampak positif terhadap fertilitas, artinya seseorang yang berstatus bekerja berpotensi menekan angka kelahiran lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dalam kasus ini karena kelompok nonmigran lebih banyak yang bekerja, maka mereka berpeluang lebih besar menekan angka kelahiran dibandingkan dengan migran.

Selanjutnya, uraian tentang jumlah anak ideal dapat dikaitkan dengan slogan BKKBN yang menyebutkan “dua anak lebih baik”. Hal ini menyiratkan jumlah anak ideal yang sebaiknya dimiliki pasangan suami istri adalah dua orang. Bagaimana persepsi responden mengenai jumlah anak ideal tersebut? Apakah sesuai dengan slogan BKKBN tersebut diatas?

Persepsi responden mengenai jumlah anak ideal dapat dilihat pada Tabel 6. Dari tabel tersebut terlihat rata-rata jumlah anak ideal baik kelompok migran atau non-migran

masih lebih tinggi diandingkan dengan slogan BKKBN. Tetapi jika dilihat dari nilai modusnya sama dengan slogan BKKBN. Dalam kasus ini nilai modusnya = 2, artinya proporsi terbesar responden menyebutkan jumlah anak ideal adalah dua orang. Tetapi rentangan jumlah anak ideal tersebut relatif besar yaitu 1-6 anak untuk migran dan 1-5 anak untuk non-migran. Ini berarti ada sejumlah responden baik migran atau non-migran persepsi tentang jumlah anak ideal tersebut berbeda.

Tabel 6 Persepsi tentang jumlah anak ideal menurut kelompok migran dan nonmigran (orang)

	Migran	Non-migran
Jumlah anak ideal		
Rata-rata (Means)	2,32	2,37
Modus	2	2
Rentangan jumlah anak ideal	1-6	1-5

Sumber: Hasil Penelitian

Partisipasi dalam program KB.

Partisipasi dalam Program KB ditunjukkan oleh apakah istri dari satu pasangan suami istri (PUS) menggunakan salah satu alat kontrasepsi modern (alkon). Jika menggunakan, maka yang bersangkutan dikategorikan berpartisipasi dalam Program KB. Seperti diketahui tujuan penggunaan alkon adalah untuk mencegah kehamilan. Pencegahan ini dapat bersifat sementara atau permanen.

Data pada Tabel 7 mengungkapkan bahwa partisipasi dalam Program KB lebih banyak dilakukan oleh kelompok nonmigran dibandingkan dengan migran. Jumlah migran yang sekarang (saat penelitian dilakukan) menggunakan salah satu alkon 38,0 persen, sebaliknya nonmigran lebih tinggi yaitu 42,0 persen. Terhadap mereka yang saat ini tidak menggunakan alkon, juga ditanyakan apakah sebelumnya mereka menggunakan salah satu alkon. Ternyata yang pernah menggunakan proporsinya tetap lebih besar pada kelompok non-migran. Ini berarti partisipasi dalam Program KB lebih banyak dilakukan oleh kelompok nonmigran dibandingkan migran. Lama penggunaan alkon baik yang sekarang atau yang dahulu pernah digunakan sangat variatif yaitu antara 1-240 bulan. Oleh karenanya lama penggunaan alkon tidak dilihat dari rata-rata hitung (*means*), tetapi mengacu pada nilai mediannya. Lama penggunaan alkon yang dahulu pernah digunakan, kelompok migran jauh lebih pendek dibandingkan nonmigran yaitu masing-masing 5 bulan dan 60 bulan. Makin lama penggunaan alkon jarak kehamilan akan semakin panjang, sehingga pada akhirnya dapat menekan angka kelahiran

Jenis alkon yang digunakan oleh migran atau nonmigran tidak banyak berbeda. Tiga besar jenis alkon yang dipilih adalah Suntik, Pil dan IUD. Dari segi tempat pelayanan juga tidak banyak berbeda. Tiga besar tempat pelayanan yang banyak dipilih adalah praktek bidan swasta, puskesmas dan praktek dokter swasta. Pemakaian alkon yang lebih mantap (kontap) seperti IUD, lebih banyak digunakan oleh nonmigran daripada kelompok

Tabel 7 Partisipasi migran dan non-migran dalam program KB

Menggunakan salah satu alkon	Migran	Nonmigran
Sekarang sedang menggunakan alkon:		
▪ Ya	38,0	42,0
▪ Tidak	62,0	58,0
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	150	150
Jika tidak, sebelumnya pernah menggunakan alkon:		
▪ Ya	53,8	54,0
▪ Tidak	46,2	46,0
Jumlah (%)	100,0	100,0
(n)	93	87
Lama menggunakan alkon yang sekarang (bulan):		
▪ Median	36	36
▪ Rentangan	1-240	1-240
Lama menggunakan alkon sebelumnya (bulan):		
▪ Median	5	60
▪ Rentangan	1-240	4-196
Tiga besar jenis alkon yang dipakai sekarang (kasus):		
▪ Suntik	30	34
▪ Pil	15	11
▪ IUD/Spiral	7	18
Tiga besar tempat memperoleh layanan KB (kasus):		
▪ Praktek bidan swasta	66	56
▪ Puskesmas	12	14
▪ Praktek dokter swasta	9	20

Sumber: Hasil Penelitian.

migran. Apabila pemakaian kontak dapat ditingkatkan, tidak hanya di kalangan nonmigran namun juga pada kelompok migran niscaya fertilitas penduduk dapat dikendalikan. Hal ini sejalan dengan maksud dan tujuan menjadi peserta KB (menggunakan alkon) adalah untuk mencegah atau mengatur kehamilan yang pada akhirnya bermuara pada banyaknya anak yang dilahirkan.

Akhirnya berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya fertilitas dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor-faktor yang berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap fertilitas. Faktor tidak langsung mempengaruhi fertilitas melalui apa yang disebut dengan "variabel antara". Kesebelas variabel antara berpengaruh langsung terhadap fertilitas. Umur kawin pertama dan lama kawin merupakan dua dari enam variabel yang merupakan bagian dari tahap hubungan kelamin. Keikutsertaan dalam program KB, adalah salah satu dari tiga variabel yang termasuk dalam tahap konsepsi, sedangkan anak lahir mati merupakan salah satu dari dua variabel pada tahap kehamilan.

Tingkat pendidikan dan status kegiatan berpengaruh terhadap fertilitas melalui variabel antara. Variabel-variabel yang disebutkan terakhir merupakan ciri-ciri sosial ekonomi dan kebudayaan. Seperti disebutkan sebelumnya dalam studi ini pengukuran fertilitas menggunakan pendekatan *reproductive history* yaitu mengacu pada anak yang pernah dilahirkan (*children ever born-CEB*). *CEB* mencerminkan banyaknya kelahiran hidup (baca: ALH) sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksinya atau disebut dengan "paritas". Pembahasan

faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap fertilitas (baca: ALH) adalah sebagai berikut:

Tingkat pendidikan

Data pada Tabel 8 menunjukkan bahwa pada setiap jenjang pendidikan lebih dari 75,0 persen migran dan minimal 61,8 persen non-migran mempunyai ALH dua orang atau kurang. Akan tetapi jika dilihat menurut tingkat pendidikan polanya berbeda. Migran dengan ALH ≤ 2 orang proporsinya meningkat pada tingkat pendidikan yang semakin tinggi. Sebaliknya untuk ALH ≥ 3 orang proporsinya menurun. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap jumlah ALH. ALH ≤ 2 orang lebih banyak dimiliki oleh mereka yang berpendidikan lebih tinggi, dan ALH ≥ 3 orang lebih banyak dimiliki oleh migran yang berpendidikan lebih rendah. Ini berarti antara ALH dan tingkat pendidikan korelasinya bersifat negatif. Makin tinggi pendidikan migran, diikuti oleh ALH yang semakin rendah.

Untuk kelompok nonmigran menunjukkan hal yang kurang lebih sama, hanya saja polanya tidak linier seperti pada kelompok migran. Disini terlihat untuk ALH ≤ 2 orang, proporsi nonmigran berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat seiring dengan makin tingginya tingkat pendidikan. Sementara untuk ALH ≥ 3 orang polanya sama tetapi proporsinya cenderung menurun pada tingkat pendidikan yang semakin tinggi.

Dua hal di atas menunjukkan bahwa baik di kalangan migran atau nonmigran tingkat pendidikan berpengaruh terhadap ALH, tetapi pada kelompok nonmigran pengaruhnya tidak sekuat seperti pada kelompok migran. Makin tinggi pendidikan ALH semakin rendah.

Tabel 8 Hubungan antara tingkat pendidikan yang ditamatkan dengan ALH migran dan non-migran.

ALH	Tingkat pendidikan yang ditamatkan					
	Migran			Nonmigran		
	\leq SLTP	SLTA	PT	\leq SLTP	SLTA	PT
≤ 2 orang	76,7	83,3	90,0	61,8	83,1	70,0
≥ 3 orang	23,3	16,7	10,0	38,2	16,9	30,0
Jumlah (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(n)	86	54	10	55	65	30

Sumber: Hasil Penelitian.

Status kegiatan

Seperti disebutkan sebelumnya kegiatan responden dikelompokkan menjadi dua, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Mereka yang tidak bekerja, berarti hanya bertugas sebagai ibu rumah tangga. Sementara itu yang bekerja, mereka bekerja dengan tujuan untuk memperoleh penghasilan.

Data mengenai hubungan antara status kegiatan responden dan ALH disajikan pada Tabel 9. Dari tabel tersebut terungkap, migran dengan ALH ≤ 2 orang proporsinya lebih tinggi pada mereka yang berstatus tidak bekerja. Sementara itu untuk ALH ≥ 3 orang terjadi keadaan sebaliknya, dimana proporsinya lebih banyak

pada migran yang berstatus bekerja. Hal ini menunjukkan migran yang berstatus bekerja mempunyai ALH lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Pola hubungan antara ALH dengan status kegiatan migran seperti di atas tidak berlaku untuk kelompok non-migran. Untuk kelompok non-migran dengan ALH ≤ 2 orang, proporsinya lebih tinggi pada mereka yang berstatus bekerja. Tetapi untuk ALH ≥ 3 orang proporsinya lebih tinggi pada mereka yang tidak bekerja. Ini berarti di kalangan nonmigran ALH yang tinggi lebih banyak dijumpai pada mereka yang berstatus tidak bekerja.

Perlu dicatat bahwa pada kelompok nonmigran perbedaan proporsi antara yang berstatus bekerja dan tidak bekerja baik untuk ALH ≤ 2 orang dan ≥ 3 orang jauh lebih kecil dibandingkan dengan kelompok migran. Hal ini mengindikasikan pengaruh status kegiatan terhadap jumlah ALH pada kelompok nonmigran lebih kecil dibandingkan pada kelompok migran. Di samping itu pola hubungannya juga berbeda, pada kelompok nonmigran ALH-nya lebih banyak pada mereka yang tidak bekerja. Sebaliknya pada kelompok migran ALH-nya lebih banyak pada mereka yang bekerja.

Tabel 9 Hubungan antara status kegiatan dengan ALH migran dan non-migran

ALH	Status kegiatan saat ini			
	Migran		Nonmigran	
	Bekerja	Tidak bekerja	Bekerja	Tidak bekerja
≤ 2 orang	74,6	84,8	73,1	71,0
≥ 3 orang	25,4	15,2	26,9	29,0
Jumlah (%)	100,0	100,0	100,0	100,0
(n)	71	79	119	31

Sumber: Hasil Penelitian.

Berikutnya dikupas tentang faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap fertilitas, antara lain meliputi : umur kawin pertama, lama kawin, anak lahir mati, dan partisipasi dalam program KB. Pengaruh masing-masing faktor tersebut digambarkan secara rinci berikut ini.

Umur kawin pertama

Data pada Tabel 10 menunjukkan bahwa umur responden saat kawin pertama berpengaruh terhadap jumlah ALH mereka. Kelompok migran dengan ALH ≤ 2 orang, proporsinya menurun pada kelompok umur yang semakin muda. Untuk ALH ≥ 3 orang proporsi migran makin tinggi pada kelompok umur yang semakin muda.

Kelompok nonmigran juga hampir sama, tetapi perubahan proporsi antar kelompok umur baik untuk ALH ≤ 2 orang atau ≥ 3 orang tidak linier seperti pada kelompok migran, tetapi berfluktuasi. Untuk ALH ≤ 2 orang proporsi nonmigran berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada kelompok umur yang semakin tua. Untuk ALH ≥ 3 orang proporsinya juga berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada kelompok umur yang semakin muda.

Deskripsi di atas menunjukkan bahwa umur kawin pertama migran dan nonmigran berpengaruh terhadap

banyaknya ALH. Makin muda umurnya diikuti oleh jumlah ALH yang semakin tinggi. Tetapi pengaruh umur kawin pertama terhadap ALH lebih kuat pada kelompok migran dibandingkan nonmigran.

Tabel 10 Hubungan antara umur kawin pertama dan ALH migran dan nonmigran

ALH	Umur kawin pertama (tahun)					
	Migran			Nonmigran		
	< 20	20-25	> 25	< 20	20-25	> 25
≤ 2 orang	74,1	81,9	87,5	55,3	79,5	76,5
≥ 3 orang	25,9	18,1	12,5	44,7	20,5	23,5
Jumlah (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(n)	54	72	24	38	78	34

Sumber: Hasil Penelitian.

Lama kawin

Lama kawin juga diperkirakan berkorelasi positif dengan jumlah ALH, artinya makin lama kawin ALH-nya juga makin banyak. Seperti yang terlihat dalam Tabel 11 kelompok migran dengan ALH ≤ 2 orang proporsinya berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada lama kawin yang semakin pendek. Untuk ALH ≥ 3 anak proporsi migran juga berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada lama kawin yang semakin panjang. Pola hubungan yang sama juga terjadi pada kelompok non-migran baik untuk ALH ≤ 2 orang atau ≥ 3 orang.

Gambaran di atas mengindikasikan bahwa lama kawin berpengaruh terhadap jumlah ALH migran ataupun nonmigran. Makin lama masa kawinnya diikuti oleh ALH yang semakin banyak.

Tabel 11 Hubungan antara lama kawin dengan ALH migran dan non-migran

ALH	Lama kawin (tahun)					
	Migran			Nonmigran		
	< 5	5-15	> 15	< 5	5-15	> 15
≤ 2 orang	76,7	91,9	69,0	75,7	77,8	64,0
≥ 3 orang	23,3	8,1	31,0	24,3	22,2	36,0
Jumlah (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(n)	30	62	58	37	63	50

Sumber: Hasil Penelitian.

Anak lahir mati

Banyaknya anak lahir mati mempengaruhi frekuensi kehamilan. Makin banyak anak lahir mati, frekuensi kehamilan akan meningkat juga. Tetapi anak lahir mati dapat menekan angka ALH. Seperti yang terlihat pada Tabel 12, pada kelompok migran dengan ALH ≤ 2 orang proporsinya lebih banyak pada mereka yang mempunyai anak lahir mati dibandingkan dengan yang tidak. Untuk mereka yang ALH-nya ≥ 3 orang, proporsinya lebih banyak pada mereka yang tidak mempunyai anak lahir mati. Hal ini menggambarkan anak lahir mati menekan angka ALH migran.

Tabel 12 Hubungan antara jumlah anak lahir mati dengan ALH migran dan nonmigran

ALH	Jumlah anak lahir mati (orang)			
	Migran		Nonmigran	
	Tak ada	1-4 orang	Tak ada	1-4 orang
≤ 2 orang	79,3	90,0	73,4	63,6
≥ 3 orang	20,1	10,0	26,6	36,4
Jumlah (%)	100,0	100,0	100,0	100,0
(n)	140	10	139	11

Sumber: Hasil Penelitian.

Pada kelompok non-migran menunjukkan keadaan sebaliknya. Pada tabel yang sama terlihat kelompok nonmigran dengan ALH ≤ 2 anak, proporsinya lebih banyak pada mereka yang tidak mempunyai anak lahir mati. Untuk ALH ≥ 3 anak, proporsinya lebih banyak pada mereka yang mempunyai anak lahir mati. Hal ini menggambarkan bahwa di kalangan nonmigran jumlah anak lahir mati tidak berpengaruh terhadap banyaknya ALH. Perlu dicatat bahwa kasus jumlah anak lahir mati baik untuk migran atau nonmigran relatif sedikit (masing-masing sekitar 10 kasus), sehingga dalam membuat pengelompokan tidak hanya mengacu pada jumlah anak lahir mati saja, tetapi memasukkan juga mereka yang tidak pernah mengalaminya. Akibatnya hasil analisis kurang mampu menggambarkan keadaan yang sebenarnya (berpotensi bias).

Keikutsertaan dalam program KB

Keikutsertaan dalam program KB dalam bentuk menggunakan alkon berpengaruh langsung pada kehamilan yang kemudian bermuara terhadap banyaknya anak yang dilahirkan hidup. Seperti diketahui tujuan penggunaan alkon dapat bersifat sementara (menjarangkan kehamilan) atau permanen (tidak ingin punya anak lagi). Proporsi migran yang menggunakan alkon saat penelitian ini dilakukan lebih rendah daripada kelompok nonmigran (38,0 persen berbanding 42,0 persen). Sementara itu, dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa PUS yang menggunakan alkon ALH-nya lebih banyak, sedangkan yang tidak menggunakan ALH-nya lebih sedikit. Hal ini tidak hanya dijumpai pada PUS migran, akan tetapi juga pada PUS nonmigran. Kondisi di atas mengindikasikan adanya kecenderungan PUS menggunakan alkon karena anaknya sudah relatif banyak, ketimbang mengatur jarak kelahiran.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- 1) Rata-rata jumlah anak paripurna (wanita umur 45-49 tahun) untuk migran adalah 2,50 dan untuk nonmigran adalah 2,32.
- 2) Tingginya fertilitas migran dibandingkan dengan nonmigran didukung oleh beberapa faktor seperti umur perkawinan pertama yang lebih rendah, lama menyusui relatif lebih singkat, partisipasi dalam

program KB yang lebih rendah, tingkat pendidikan yang lebih rendah, proporsi yang bekerja lebih rendah.

- 3) Partisipasi migran dalam program KB lebih rendah daripada nonmigran, yaitu 38 persen berbanding 42 persen. Kelompok migran yang menggunakan alkon mantap lebih banyak dibandingkan dengan kelompok nonmigran.
- 4) Jumlah anak ideal kelompok migran dan nonmigran modulusnya sama 2 anak. Akan tetapi rentangannya berbeda; yaitu 1-6 anak untuk migran, sedangkan nonmigran 1-5 anak.

Saran-saran

- 1) Dalam rangka pembangunan berkelanjutan yang didukung oleh keberhasilan di bidang kependudukan dan KB, maka sasaran program kependudukan dan KB harus menjangkau semua komponen masyarakat, baik migran maupun nonmigran.
- 2) Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi generasi berencana (genre) karena mereka-lah yang akan menjaga keberlanjutan program KB untuk membentuk sumber daya manusia berkualitas. Misalnya penundaan usia kawin, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang (narkoba), dan pencegahan HIV/AIDS. Dalam hal ini tidak terkecuali apakah anak-anak migran atau nonmigran.
- 3) Memberikan sosialisasi tentang berbagai alat kontrasepsi, termasuk kebaikan dan keburukannya, efektivitas, dan efek sampingnya. Dengan demikian masyarakat tidak merasa digiring, tetapi diberikan keleluasaan untuk memilih salah satu alat kontrasepsi yang cocok baginya. Untuk efektifnya, sosialisasi ini diarahkan kepada seluruh PUS.
- 4) Memberikan pemahaman kepada masyarakat luas, bahwa ke depan bukan hanya kuantitas (ukuran besarnya keluarga), namun yang lebih penting adalah kualitas anak-anak yang dilahirkan. Untuk meningkatkan kualitas anak tidak cukup hanya pangan yang diperhatikan, namun pendidikan dan kesehatan mereka mutlak harus ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Provinsi Bali. 2013. *Bali Dalam Angka 2012*. Denpasar: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali.
-, 2013. *Perkembangan Kependudukan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 Provinsi Bali (Hasil Sementara)*. Disampaikan dalam Rakerda Pembangunan Kependudukan dan KB tahun 2013. Denpasar: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali.
- Darwin, Muhadjir. 2001. "Aspek Kemanusiaan dalam Pengendalian Pertumbuhan Penduduk". Dalam Faturochman, dan Agus Dwiyanto (eds). *Reorientasi Kebijakan Kependudukan*. Yogyakarta : Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- Davis, Kingsley and Judith Blake. 1968. "Social Structure and

- Fertility: An Analytic Framework” in Charles B.Nam. (ed). *Population and Society. A Textbook of Reading*. USA: Houghton Mifflin Company Boston.
- Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Buku Sumber Pendidikan Kependudukan*. Jakarta: Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Hatmadji, Sri harijati; Sri Moertiningsih Adioetomo ; Rani Toesilaningsih, dan I Dewa Gde karma Wisana. 2010. “Fertilitas” dalam Adioetomo, Sri Moertiningsih dan Omas Bulan Samosir (eds). *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta: Salemba Empat dan Lembaga Demografi Fakkultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Singarimbun, Masri. 1996. *Penduduk dan Perubahan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudibia, I Ketut. 1992. *Penduduk Indonesia Selama Pembangunan Jangka Panjang Tahap I: Bali*. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup.
- Sudibia, I Ketut dan Gde Putu Abadi. 2005. *Profil Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana di Provinsi Bali Selama Periode 1994–2004*. Denpasar: BKKBN Provinsi Bali.
- Sudibia, I Ketut, I Wayan Sundra, dan Made Ariyanto. 2009. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 Provinsi Bali*. Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Sudibia, I Ketut; Nyoman Dayuh Rimbawan; dan Ida Bagus Adnyana. 2012. *Pola Migrasi dan Karakteristik Migran Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010 di Provinsi Bali*. Denpasar: BKKBN Pusat dan Pusat Penelitian Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Universitas Udayana.
- UNDP. 2011. *Human Development Report 2011*. USA: United Nations Development Programme.