

**PENDIDIKAN WANITA DAN
FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN
(Analisis Data SDKI 2007)**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister

**PUJI LESTARI
0706191410**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI KAJIAN KEPENDUDUKAN DAN
KETENAGAKERJAAN
DEPOK, JUNI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Puji Lestari

NPM : 0706191410

Tanda Tangan :

Tanggal : 22 Juni 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Puji Lestari
NPM : 0706191410
Program Studi : Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan
Judul Tesis : Pendidikan Wanita dan Fertilitas Tidak Diinginkan
(Analisis Data SDKI 2007)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Sains (M.Si) pada Program Studi Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Fakultas Program Pasca Sarjana, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Prof. Sri Moertiningsih Adioetomo, Ph.D (.....
Pembimbing : Omas Bulan Samosir, Ph.D (.....
Pembimbing : Dra. Sutji Rochani D. Siregar, M.Si (.....
Penguji : Dr. Wendy Hartanto (.....
Penguji : Ir. Zainul Hidayat, M.Si (.....



Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 22 Juni 2009

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokatuh,

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Sholawat dan Salam tidak lupa senantiasa dihaturkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang telah membukakan pintu ilmu bagi umat-Nya. Tesis yang berjudul "Pendidikan Wanita dan Fertilitas Tidak Diinginkan" ditulis dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Magister Sains pada Program Studi Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Fakultas Pascasarjana, Universitas Indonesia. Semoga tesis ini dapat membawa manfaat bagi semua orang, Amin.

Proses penyelesaian tesis ini tidak lepas dari peran dan bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati dan segala rasa hormat yang tiada tara, saya dengan tulus mengucapkan terima kasih kepada :

- (1) Ibu Omas Bulan Samosir, Ph.D, selaku pembimbing I yang telah menyediakan segenap waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini. Beliau telah membuka pemahaman saya mengenai pengaruh pendidikan terhadap fertilitas.
- (2) Ibu Dra. Sutji Rochani D. Siregar, M.Si selaku pembimbing II yang telah banyak membantu saya selama proses pembuatan tesis ini.
- (3) Ibu Prof. DR. Sri Moertiningsih Adioetomo, selaku ketua Program Studi Kependudukan dan Ketenagakerjaan (S2KK) dan ketua dewan penguji yang telah memberikan masukan dan arahan yang sangat penting pada analisis dalam tesis ini.
- (4) Bapak Dr. Wendy Hartanto, selaku penguji yang juga telah banyak memberikan masukan dan arahan khususnya pada konsep-konsep yang digunakan dalam tesis ini dan cara penulisan abstrak yang baik, demi kesempurnaan tesis ini.

- (5) Bapak Ir. Zainul Hidayat, M.Si selaku penguji, atas segala masukan, baik pada latar belakang, kerangka analisis maupun komentar dan sarannya tentang pemilihan variabel pada penulisan tesis ini.
- (6) Segenap Pimpinan Badan Pusat Statistik yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menempuh dan menyelesaikan studi ini.
- (7) Segenap pimpinan, peneliti, dosen dan karyawan pada Lembaga Demografi Universitas Indonesia atas segala bantuannya dan suasana kondusif yang membuat saya sangat nyaman selama menuntut ilmu.
- (8) Karyawan pada program studi kajian kependudukan dan ketenagakerjaan, khususnya Mbak Nia, Mas Hendro, Pak Slamet dan Mbak Ratih yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu saya selama proses belajar hingga akhirnya menyelesaikan studi ini.
- (9) Teman-teman satu angkatan, atas kebersamaan, dukungan, serta ikatan persaudaraan kita selama lebih kurang dua tahun, serta masukan dan saran yang telah diberikan, hingga akhirnya saya bisa menyelesaikan tesis ini.

Pada kesempatan yang berbahagia ini, saya ungkapkan terima kasih yang mendalam atas do'a dan dukungan yang diberikan oleh kedua orangtua, mertua dan ketiga anakku Deva, Adel dan Dinda serta suamiku sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga segala budi baik dan bantuan yang tulus dari Bapak, Ibu, teman-teman dan keluarga mendapat balasan dari Yang Maha Kuasa. Amin.

Depok, 22 Juni 2009

Puji Lestari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Puji Lestari
NPM : 0706191410
Program Studi : Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan
Fakultas : Pascasarjana
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENDIDIKAN WANITA DAN
FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN
(ANALISIS DATA SDKI 2007)**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 22 Juni 2009
Yang menyatakan

(Puji Lestari)

ABSTRAK

Nama : Puji Lestari
Program Studi : Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan
Judul : **Pendidikan Wanita dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)**

Meningkatnya angka prevalensi kontrasepsi telah memberikan kontribusi yang besar bagi penurunan fertilitas yang mantap di Indonesia dan telah berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun tidak semua wanita mampu mempertahankan ukuran keluarga yang mereka inginkan dengan konsisten. Hal ini mengakibatkan tingginya angka fertilitas tidak diinginkan di Indonesia. Jika kelahiran anak yang tidak diinginkan dapat dicegah maka seharusnya angka fertilitas di Indonesia akan dapat diturunkan hingga mencapai 2,2 anak per wanita pada tahun 2007 ini.

Dengan menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007 (SDKI2007), penelitian ini menemukan bahwa pendidikan memiliki peranan penting dalam mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Semakin tinggi pendidikan wanita semakin kecil peluangnya untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pengaruh pendidikan wanita bekerja melalui penurunan preferensi fertilitas, dimana mereka yang menginginkan anak lebih sedikit (0-2 anak) mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Sementara status bekerja wanita dan tingkat kekayaan rumah tangga tidak dapat menjelaskan pengaruh pendidikan terhadap keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Dimana wanita yang bekerja cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dan semakin tinggi tingkat kekayaan rumah tangga maka semakin cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan.

Kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan yang dilihat dari kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan tidak sepenuhnya dapat dijelaskan oleh pendidikan wanita karena mereka yang berpendidikan SMP keatas berisiko lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Namun kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan lebih dapat dijelaskan oleh penurunan preferensi fertilitas dan status bekerja mereka dimana mereka yang menginginkan anak lebih sedikit berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan demikian pula mereka yang bekerja berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Selain itu semakin tinggi tingkat kekayaan rumah tangga semakin berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan.

Kata kunci:

Fertilitas, fertilitas tidak diinginkan, pendidikan wanita

ABSTRACT

Name : Puji Lestari
Study Program : Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan
Title : **WOMEN'S EDUCATION AND UNWANTED
FERTILITY IN INDONESIA
(ANALYSIS OF IDHS 2007)**

The increasing of contraceptive prevalence rate had a high contribution for sustain fertility decline in Indonesia. Unfortunately, women's control over reproduction is far from perfect, and, as a consequence, the number of unwanted reproductive events is substantial in Indonesia. If unwanted birth could be eliminated than total fertility rate in Indonesia would be 2,2 children per women rather than 2,6 children per women in 2007.

Using the Indonesian Demographic and Health Survei 2007 (IDHS 2007), this research find that women's education is an important factor in influence women's decision to have unwanted fertility. Women with lower levels of education are more likely to have unwanted fertility than women with higher education. The effect of women's education works through the decline of fertility preferences, which women who want large number of children are more likely to have unwanted fertility. While women's working status and levels of household's wealth can't explain how women's education work to women's decision of having unwanted fertility. Which women with working status and women with higher levels of household's wealth are more likely to have unwanted fertility.

Women's ability to avoid unwanted fertility, which in this research is from the women's speed to have unwanted fertility is clearly can't explain by women education. Women with secondary level of education are more risk to have unwanted fertility quickly than women with lower education.. Women's ability are more clear to explain with the decline of fertility preferences and women's working status. Women who want large number of children are more risk to have unwanted fertility quickly and women with 'not working status' are more risk to have unwanted fertility quickly. While women with lower levels of household's wealth are more risk to have unwanted fertility quickly than women with higher levels of household's wealth.

Key words:

Fertility, unwanted fertility, women's education

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.6 Sistematika Penulisan.....	8
2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Fertilitas Diinginkan dan Tidak Diinginkan.....	9
2.2 Teori Ekonomi Fertilitas.....	12
2.1.1 Teori Leibenstein.....	12
2.1.2 Jumlah Anak yang Diinginkan.....	13
2.3 Teori Keputusan untuk Bekerja.....	15
2.4 Teori Produksi Rumah Tangga.....	15
2.5 Pengaruh Pendidikan Terhadap Fertilitas.....	17
2.6 Hasil Penelitian Sebelumnya.....	22
2.7 Keunggulan dan Keterbatasan Penelitian.....	27
2.1.1 Keunggulan.....	27
2.1.2 Keterbatasan.....	27
2.8 Kerangka Pikir Penelitian.....	28
2.9 Hipotesis yang Digunakan.....	29
3. METODE PENELITIAN	34
3.1 Sumber Data.....	34
3.2 Unit Analisis.....	35
3.3 Definisi Operasional.....	33
3.4 Metode Analisis.....	43
3.4.1 Model Regresi Logistik Biner.....	44
3.4.2 Model Regresi Cox.....	50
3.4.3 Jenis Data dalam Analisis Data <i>Lifetime</i>	53
3.4.2 Fungsi <i>Survival</i> dan Fungsi <i>Hazard</i>	55

4. GAMBARAN UMUM FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN DI INDONESIA	58
4.1 Karakteristik Sampel yang Digunakan.....	58
4.2.Fertilitas Tidak Diinginkan Di Indonesia	61
4.3.Pola dan Perbedaan Karakteristik Wanita yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan	68
4.4.Distribusi Wanita Menurut Kemampuan Mencegah Fertilitas Tidak Diinginkan.....	76
5. PENDIDIKAN WANITA DAN FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN DI INDONESIA	83
5.1.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Wanita untuk Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan	83
5.2.Kelompok Wanita yang Mempunyai Risiko Lebih Cepat Untuk Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan.....	89
6. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN.....	100
6.1 Kesimpulan	100
6.2 Implikasi Kebijakan.....	104
DAFTAR REFERENSI.....	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Jumlah anak yang Diinginkan dan Kebutuhan Barang dan Jasa.....	14
Gambar 2.2	Produksi dari Perawatan Anak.....	16
Gambar 2.3	Kerangka Pikir Analisis.....	30
Gambar 3.1	Alur Pengolahan Data SDKI07.....	38
Gambar 3.2	Penentuan <i>event</i> pada analisis survival.....	54
Gambar 4.1	Persentase Wanita yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan Menurut Daerah Tempat Tinggal.....	61
Gambar 4.2	Pendidikan Wanita dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia.....	62
Gambar 4.3	<i>Unmet Need</i> untuk Pembatasan Kelahiran dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia.....	64
Gambar 4.4	Prevalensi Kontrasepsi Modern dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia.....	66
Gambar 5.1	Fungsi <i>Survival</i> dan Fungsi <i>Hazard</i> untuk Variabel Pendidikan...	93
Gambar 5.2	Fungsi <i>Survival</i> dan Fungsi <i>Hazard</i> untuk Variabel Jumlah Anak yang Diinginkan.....	95
Gambar 5.3	Fungsi <i>Survival</i> dan Fungsi <i>Hazard</i> untuk Variabel Status Bekerja.....	96
Gambar 5.4	Fungsi <i>Survival</i> dan Fungsi <i>Hazard</i> untuk Variabel Tingkat Kekayaan Rumah Tangga.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Variabel Dummy Tingkat Pendidikan.....	41
Tabel 3.2	Variabel Dummy Status Bekerja.....	42
Tabel 3.3	Variabel Dummy Tingkat Kekayaan Rumah Tangga.....	43
Tabel 3.4	Nilai Peluang Berdasarkan Model Regresi Logistik Biner dengan Variabel Bebas Dikotomi (0,1)	48
Tabel 3.5	Variabel yang Digunakan Dalam Model Regresi Logistik	49
Tabel 3.6	Variabel yang Digunakan Dalam Model Regresi Cox.....	57
Tabel 4.1	Distribusi Wanita Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Menikah Satu Kali dan Telah Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan.....	59
Tabel 4.2	Persentase Wanita yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan Berdasarkan Karakteristik Latar Belakang.....	71
Tabel 4.3	Distribusi Wanita Berdasarkan Durasi Kawin Setelah Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan sampai Awal Kehamilan Fertilitas Tidak Diinginkan	79
Tabel 5.1	Nilai Estimasi Parameter dan Rasio Kecenderungan Wanita untuk Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan (Model Regresi Logistik Biner)	85
Tabel 5.2	Nilai Estimasi Parameter dan Rasio Kecenderungan dari Risiko Wanita untuk Lebih Cepat Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan (Model Regresi Cox).....	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persentase Wanita Menurut Ukuran Keluarga yang Telah Dicapai per Provinsi.....	110
Lampiran 2	Distribusi Frekuensi Wanita yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan.....	111
Lampiran 3	Hubungan antara Pendidikan Wanita dan Karakteristik Latar Belakang Lainnya.....	112
Lampiran 4	Hubungan Pendidikan dan Persentase Wanita yang Mempunyai Fertilitas Tidak Diinginkan Menurut Karakteristik Latar Belakang Lainnya.....	113
Lampiran 5	Output Hasil Pengolahan Rata-rata Jumlah Anak yang Dilahirkan Menurut Status Fertilitas.....	115
Lampiran 6	Output Hasil Pengolahan Model Regresi Logistik Biner.....	116
Lampiran 7	Output Hasil Pengolahan Model Regresi Cox	119

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jumlah penduduk yang besar selalu menjadi permasalahan utama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Saat ini Indonesia menempati peringkat ke empat sebagai salah satu negara yang mempunyai jumlah penduduk terbesar di dunia setelah Cina, India dan Amerika. Jumlah penduduk Indonesia diperkirakan telah mencapai 239,9 juta jiwa dan diproyeksikan akan terus meningkat hingga mencapai 343,1 juta jiwa pada tahun 2050 (*Population Reference Bureau, 2008*).

Jumlah penduduk yang besar akan membawa dua dampak yang saling bertentangan bagi kelangsungan pembangunan di suatu negara. Pada satu sisi, penduduk yang banyak menunjukkan tersedianya sumber daya manusia yang dapat digunakan untuk menjalankan pembangunan. Namun hal ini dapat terjadi jika sumber daya manusia yang ada mempunyai kualitas yang baik karena kualitas sumber daya manusia mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pembangunan di suatu wilayah. Pada sisi lain, jumlah penduduk yang besar juga dapat menjadi beban pembangunan suatu negara karena membutuhkan anggaran pembangunan yang tidak sedikit untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sehingga supaya proses pembangunan suatu negara dapat berjalan dengan baik maka jumlah penduduk yang besar harus dapat dikendalikan. Pemikiran inilah yang membawa konsekuensi kepada negara-negara berkembang termasuk Indonesia untuk mengendalikan jumlah penduduknya melalui program-program yang dapat menurunkan angka fertilitas dan mortalitas.

Salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan fertilitas di Indonesia adalah program keluarga berencana. Tepat 40 tahun (1968-2008) sejak pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) mulai dikoordinasikan secara kelembagaan melalui BKKBN, angka prevalensi kontrasepsi di Indonesia terus mengalami peningkatan. Berdasarkan Sensus Penduduk 1971, angka prevalensi kontrasepsi di Indonesia hanya sekitar 5 persen yang kemudian

meningkat cepat menjadi 26 persen pada tahun 1980 dan 48 persen pada tahun 1987 (Permana, 2006). Setelah itu angka prevalensi kontrasepsi di Indonesia telah mengalami peningkatan yang mantap namun dengan kecepatan yang lebih lambat hingga mencapai angka 61,4 persen pada tahun 2007 (SDKI 2007).

Seiring dengan meningkatnya angka prevalensi kontrasepsi, Indonesia telah mengalami penurunan fertilitas yang mantap dan telah berhasil memperlambat laju pertumbuhan penduduk. Pada akhir tahun 60-an, hasil Sensus Penduduk tahun 1971 mencatat bahwa angka fertilitas di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 5,61 anak per wanita usia 15-49 tahun selama masa reproduksinya. Namun sekarang, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI2007), angka fertilitas di Indonesia turun menjadi 2,6 anak per wanita. Ini berarti bahwa angka fertilitas di Indonesia telah mengalami penurunan lebih dari tiga anak per wanita. Angka fertilitas di Indonesia yang turun lebih dari 50 persen telah menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara yang mengalami penurunan fertilitas tercepat di dunia. Hal ini mengakibatkan tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia turun lebih dari 2,5 persen per tahun sebelum tahun 1970 menjadi 1,5 persen di tahun 1990-2000. Jika pertumbuhan penduduk diasumsikan tetap 2,5 persen maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2005 akan mendekati 300 juta. Namun ternyata jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2005 hanya sekitar 220 juta berarti Indonesia telah berhasil mencegah 80 juta kelahiran.

Penurunan fertilitas di Indonesia tidak hanya disebabkan oleh meningkatnya penggunaan kontrasepsi modern namun menurut Satria (2006) hal ini juga dipengaruhi oleh lima faktor utama, yaitu pendidikan wanita yang lebih baik, penundaan perkawinan dan kehamilan, jarak kelahiran yang lebih panjang, dan diadopsinya norma keluarga kecil. Keempat faktor terakhir dapat dipandang sebagai akibat dari meningkatnya pendidikan wanita. Semakin tinggi pendidikan wanita maka semakin lama waktu yang dihabiskan mereka untuk sekolah sehingga berdampak pada penundaan awal masa reproduksinya yaitu umur saat perkawinan pertama. Banyaknya wanita yang berhasil menyelesaikan pendidikan tinggi secara tidak langsung menunjukkan semakin banyak wanita yang menunda kehamilan mereka, sementara wanita yang berpendidikan lebih rendah terus mempunyai anak pada usia muda (Rindfuss, Morgan and Offut 1996). Pendidikan

yang lebih baik untuk wanita diharapkan dapat mendukung upaya untuk mencapai penurunan fertilitas dan juga mortalitas yang lebih rendah, karena jumlah anak yang dilahirkan wanita tidak akan turun selama mortalitas anak masih tinggi.

Hal ini didukung oleh BKKBN (2003) yang menyatakan bahwa keberhasilan program KB di Indonesia juga ditunjang oleh semakin meningkatnya persentase wanita yang lebih berpendidikan karena pendidikan wanita yang tinggi diduga berdampak pada penerimaan terhadap pengendalian kelahiran modern. Berdasarkan publikasi SDKI, pada tahun 1991, lebih dari separuh wanita pernah kawin usia 15-49 tahun di Indonesia tidak pernah merasakan sekolah maupun tidak tamat SD, namun angka ini terus mengalami penurunan hingga mencapai 23,8 persen pada tahun 2007. Sementara wanita pernah kawin yang berpendidikan SD ke atas terus mengalami peningkatan. Meningkatnya persentase wanita yang lebih berpendidikan berdampak pada meningkatnya prevalensi kontrasepsi modern di Indonesia. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 1971, kurang dari 10 persen wanita kawin usia 15-49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi modern. Sekarang menurut hasil SDKI 2007, prevalensi dari penggunaan kontrasepsi modern hampir sama di daerah pedesaan maupun perkotaan yaitu sekitar 54 persen dan pengetahuan mengenai metode pengendalian modern serta pemakaiannya hampir diketahui secara umum. Selain itu sekitar 40 persen wanita di Indonesia yang tidak pernah sekolah menggunakan alat kontrasepsi modern untuk mengendalikan kelahiran anak mereka, sementara sekitar 57 persen wanita yang minimal tamat SMP menggunakannya. Hal ini memberikan gambaran bahwa mereka yang berpendidikan lebih tertarik untuk membatasi atau memberikan jarak kelahiran pada anak mereka.

Advokasi pada pendidikan wanita yang lebih baik telah menjadi perhatian dalam tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*), salah satunya melalui pencapaian pendidikan dasar untuk semua penduduk, baik laki-laki maupun wanita. Kemudian secara khusus *MDGs* juga mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan wanita dalam berbagai bidang sehingga dampak pendidikan wanita terhadap penurunan fertilitas dan mortalitas lebih terasa. Namun tujuan dan sasaran *MDGs* tidak akan tercapai apabila masalah kependudukan termasuk pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana

serta perlindungan hak-hak reproduksi tidak ditangani dengan baik. Dalam upaya mendukung tercapainya MDGs, pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian khusus terhadap masalah pembangunan kependudukan yang tercantum dalam salah satu agenda pembangunan jangka menengah yaitu meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam agenda tersebut pemerintah akan berusaha untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pendidikan dan layanan kesehatan yang berkualitas serta pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas. Namun hubungan antara pendidikan wanita dan fertilitasnya tidak selalu sama tergantung pada daerah, tingkat pembangunan dan waktu (Jejeebhoy, 1995). Hal ini disebabkan karena hubungan antara pendidikan wanita dan fertilitas juga dipengaruhi oleh kondisi budaya yang berlaku dimasyarakat yang biasanya berdasarkan posisi kedudukan wanita dalam struktur tradisional yang berlaku (Cleland, 2005).

Keberhasilan program KB dan meningkatnya persentase wanita yang lebih berpendidikan di Indonesia telah memberikan kontribusi yang besar bagi penurunan fertilitas di Indonesia dan telah berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun sayangnya tidak semua pasangan berhasil untuk merancang dengan baik kelahiran anak yang mereka inginkan. Hal inilah yang mengakibatkan persentase kelahiran anak yang-tidak diinginkan di beberapa negara berkembang menjadi tinggi (Bongaarts 1990, 1997). Hasil olahan data SDKI 2007 menunjukkan bahwa jumlah anak yang dilahirkan oleh 16,6 persen wanita pernah kawin usia 15-49 tahun melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan. Sementara sekitar 19,2 persen kelahiran hidup yang terjadi selama 5 tahun sebelum survai berasal dari kehamilan yang tidak diinginkan dan sekitar 33,6 persen kehamilan yang terjadi pada tahun 2007 merupakan kehamilan yang tidak diinginkan.

Hal yang menggembarakan adalah bahwa berdasarkan data SDKI dari tahun 1987 sampai tahun 2007, rata-rata jumlah anak yang diinginkan seorang wanita selama masa reproduksi (*wanted fertility rates*) sudah menurun dari sekitar 3 anak pada tahun 1987 menjadi sekitar 2 anak pada tahun 2007. Namun selisihnya dengan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa reproduksi (*Total Fertility Rate*) tidak mengalami perubahan yang nyata

(*stagnan*), yaitu dari 0,3 pada tahun 1987 menjadi 0,4 pada tahun 2007. Hal ini menunjukkan bahwa angka fertilitas di Indonesia masih dapat ditekan mencapai 2,2 anak per wanita usia 15-49 tahun selama masa reproduksinya apabila angka fertilitas tidak diinginkan dapat diturunkan.

Secara tidak langsung penurunan angka fertilitas tidak diinginkan dapat dilakukan dengan mencegah kelahiran anak yang tidak diinginkan. Dimana pencegahan kelahiran anak yang tidak diinginkan akan memberikan dampak sosial, kesehatan dan demografi yang penting. Pada tingkat individu, pencegahan kelahiran anak yang tidak diinginkan akan meningkatkan kesejahteraan wanita dan anak-anaknya. Pada tingkat makro, mencegah terjadinya kelahiran yang tidak diinginkan akan mengarah pada menurunnya fertilitas dan menekan laju pertumbuhan penduduk. Sehingga pengukuran tingkat fertilitas yang tidak diinginkan dan mempelajari faktor yang mempengaruhinya dapat memberikan informasi penting bagi pengambil kebijakan yang mempunyai perhatian terhadap kesejahteraan wanita dan anak serta penurunan fertilitas.

1.2. Perumusan Masalah

Hasil SDKI 2007 menemukan bahwa besarnya rata-rata fertilitas tidak diinginkan yang dinyatakan dengan selisih antara rata-rata jumlah anak yang diinginkan seorang wanita selama masa reproduksi (*Wanted Fertility Rate*) dan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa reproduksi (*Total Fertility Rate*) di Indonesia berbeda-beda berdasarkan latar belakang demografi wanita. Perbedaannya lebih rendah pada wanita yang tinggal di perkotaan, lebih berpendidikan dan hidup pada rumah tangga dengan kwartil kekayaan tinggi. Namun penelitian yang dilakukan Adetunji (1998) menemukan bahwa semakin tinggi pendidikan wanita di Indonesia maka mereka cenderung untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Sementara penelitian yang dilakukan BKKBN (2004) menemukan bahwa pendidikan wanita mempunyai hubungan negatif dengan peluang wanita untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia.

Dalam *microeconomics of fertility*, pengaruh pendidikan terhadap fertilitas wanita bekerja melalui *opportunity cost* dari nilai waktu wanita. Wanita yang

lebih berpendidikan akan mudah untuk mendapatkan pekerjaan dengan upah lebih tinggi daripada mereka yang tidak berpendidikan, sehingga. Hal ini membuat *opportunity cost* mereka untuk mempunyai anak menjadi lebih tinggi sehingga memotivasi mereka untuk membatasi jumlah anak dengan lebih konsisten. Sementara pada masyarakat tertentu, anak akan lebih bernilai secara sosial karena mereka tidak mempunyai hal lainnya untuk dibanggakan (Edin dan Kefalas, 2005).

Berdasarkan berbagai penelitian yang memberikan hasil yang sangat berbeda mengenai pengaruh pendidikan tersebut kemudian timbul beberapa pertanyaan penelitian, yaitu:

1. Bagaimana pola dan perbedaan fertilitas tidak diinginkan di Indonesia?
2. Bagaimana pendidikan wanita dapat mempengaruhi keputusan wanita untuk menambah anak yang melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan (fertilitas tidak diinginkan)?
3. Kelompok wanita mana yang lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mempelajari pola, perbedaan dan determinan fertilitas tidak diinginkan di Indonesia. Sementara tujuan khususnya adalah:

1. Mengetahui pola dan perbedaan fertilitas tidak diinginkan di Indonesia.
2. Mempelajari cara kerja pendidikan berpengaruh terhadap keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan.
3. Mempelajari kelompok wanita yang paling cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan.

1.4. Manfaat Penelitian

Pengukuran mengenai besarnya fertilitas tidak diinginkan yang akurat dan menemukan faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya fertilitas tidak diinginkan akan menjadi informasi penting bagi pembuat kebijakan yang mempunyai perhatian terhadap penurunan fertilitas. Hasil penelitian ini

diharapkan dapat digunakan untuk mengevaluasi kebijakan dan program pendidikan dalam mendukung upaya pemerintah menurunkan angka fertilitas di Indonesia. Selain itu penelitian mengenai fertilitas yang tidak diinginkan perlu dilakukan untuk membantu para pembuat kebijakan dan perencana program untuk merancang peraturan dan pelayanan terutama bagi wanita yang berisiko mengalami fertilitas tidak diinginkan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi hanya melihat faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dalam kerangka pikir ekonomi melalui pertimbangan manfaat dan biaya untuk memiliki anak berdasarkan variabel-variabel yang terdapat dalam data SDKI 2007. Data set yang digunakan adalah data individu dari wanita kawin usia 15-49 tahun pada data SDKI 2007 yang hanya pernah menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkannya. Wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dinyatakan dengan mereka yang mempunyai anak lebih banyak daripada yang ukuran keluarga yang mereka inginkan.

1.6. Sistematika Penulisan

Penulisan tesis ini terdiri dari lima bab, yaitu Pendahuluan, Tinjauan Pustaka, Metodologi, Analisis dan Pembahasan serta Kesimpulan dan Implikasi Kebijakan. Pada bab pertama akan membahas tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan. Dalam bab kedua akan diuraikan teori-teori yang melatarbelakangi serta menjadi dasar berpikir dalam penelitian ini, seperti teori ekonomi fertilitas, teori keputusan untuk bekerja, teori produksi rumah tangga, dan teori tentang hubungan antara pendidikan dan fertilitas serta definisi dari fertilitas tidak diinginkan yang digunakan. Selain itu dalam bab ini juga menyajikan kerangka pikir analisis dari penelitian ini serta hipotesisnya. Bab ketiga akan menguraikan metode penelitian yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan yang diajukan. Selain itu juga membahas secara rinci model, data dan metode yang digunakan dalam

penelitian serta definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan dalam analisis. Pada bab empat disajikan analisis dan pembahasan dari wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Termasuk gambaran umum mengenai karakteristik sampel yang digunakan, persentase wanita yang mengalami fertilitas yang tidak diinginkan menurut variabel bebas serta durasi kawin yang mampu dicegah oleh seorang wanita sejak mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sampai terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Ditambah dengan hasil analisis inferensial dengan melihat hubungan secara bersama-sama antar variabel bebas dan variabel tidak bebas yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan pengaruh pendidikan terhadap keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dan menunjukkan kelompok wanita yang paling cepat untuk mengalaminya. Akhirnya dalam bab lima akan disajikan kesimpulan dari hasil yang diperoleh dan memberikan saran serta implikasi kebijakan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Fertilitas Tidak Diinginkan (*Unwanted Fertility*)

Fertilitas wanita menyatakan jumlah anak lahir hidup yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita selama masa reproduksinya sementara fertilitas tidak diinginkan merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan jumlah anak yang kelahirannya tidak diinginkan oleh seorang wanita. Menurut Bongaarts (1990), jumlah kelahiran anak yang tidak diinginkan dapat diduga dengan pengurangan antara fertilitas yang dilahirkan dan fertilitas yang diinginkan sehingga pengukuran fertilitas tidak diinginkan (*unwanted fertility*) selalu berkaitan dengan pengukuran fertilitas diinginkan (*wanted fertility*). Sementara penelitian mengenai fertilitas diinginkan telah banyak dilakukan dengan menggunakan tiga informasi dasar mengenai preferensi fertilitas wanita yang biasa digunakan dalam survei mengenai fertilitas, termasuk Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), yaitu seperti ukuran keluarga yang diinginkan (*ideal family size*), status keinginan terhadap kehamilan (*pregnancy intention*) dan keinginan untuk mempunyai anak lagi (*desire for more children*).

Ukuran keluarga yang diinginkan merupakan indikator preferensi fertilitas yang telah dikenal dengan baik dan digunakan secara luas (Bongaarts, 1990). Contoh pertanyaan dalam Survei Demografi dan Kesehatan adalah "Seandainya ibu dapat kembali ke waktu ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan ibu dapat menentukan jumlah anak yang ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut". Tujuan dari pertanyaan tersebut adalah untuk mengukur *demand for children* yaitu jumlah anak yang diinginkan pada saat survei, berdasarkan perhitungan biaya dan manfaat dari melahirkan anak dan dengan pengendalian penuh terhadap fertilitas mereka (Easterlin, 1978; McClelland, 1983). Dalam kenyataannya tidak semua pasangan dapat menerapkan pengendalian kelahiran dengan sempurna sehingga muncullah kelahiran anak yang tidak diinginkan. Jika rata-rata ukuran keluarga yang diinginkan merupakan pendekatan yang akurat dari fertilitas yang diinginkan maka fertilitas yang tidak

diinginkan dapat diduga dengan pengurangan antara rata-rata fertilitas yang dilahirkan dan rata-rata fertilitas yang diinginkan.

Ukuran kedua yang sering digunakan untuk mengukur fertilitas yang diinginkan adalah dengan mengeluarkan kelahiran tidak diinginkan dari penghitungan angka fertilitas (Bankole and Westoff 1995; Lightbourne 1985; Westoff 1981). Kelahiran yang terjadi setelah wanita mencapai ukuran keluarga yang diinginkan dianggap sebagai kelahiran yang tidak diinginkan sehingga dikeluarkan dari penghitungan. Langkah inilah yang digunakan dalam penghitungan angka fertilitas diinginkan (*Wanted Fertility Rate*) yang terdapat pada publikasi SDKI. Sehingga angka fertilitas tidak diinginkan dapat dengan mudah diperoleh dengan pengurangan angka fertilitas (*Total Fertility Rate*) dan angka fertilitas diinginkan (*Wanted Fertility Rate*).

Ukuran ketiga biasanya berdasarkan pertanyaan langsung yang diarahkan kepada wanita kawin mengenai keinginan kehamilan dari anak-anak yang dilahirkannya. Untuk setiap kelahiran, wanita ditanyakan apakah mereka ingin hamil pada saat konsepsi, tidak saat itu, atau sama sekali tidak ingin hamil lagi. Kelahiran anak yang dinyatakan sebagai sama sekali tidak ingin hamil pada saat konsepsi dinyatakan sebagai kelahiran yang tidak diinginkan (Weller et al. 1991; Westoff, Moreno and Goldman 1989). Ukuran ini dianggap lebih dapat mewakili fertilitas tidak diinginkan yang dialami oleh seorang wanita namun pertanyaan mengenai keinginan kehamilan umumnya ditanyakan selama periode waktu tertentu, biasanya selama 4 (empat) sampai 5 (lima) tahun sebelum survei sehingga tidak dapat menggambarkan ukuran fertilitas tidak diinginkan wanita secara lengkap. Ukuran ini hanya dapat digunakan untuk menyatakan tingkat kelahiran anak yang tidak diinginkan pada periode waktu tertentu.

Musick dan kawan-kawan (2007) juga melakukan penelitian mengenai fertilitas tidak diinginkan dengan menggunakan data tentang status keinginan kehamilan. Namun data status keinginan kehamilan yang digunakan oleh mereka mencakup status keinginan kehamilan pada semua anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita selama masa reproduksi sehingga hasilnya pun dianggap lebih akurat. Namun karena keterbatasan data yang tersedia di negara berkembang

termasuk Indonesia maka hal tersebut tidak mungkin dilakukan sehingga perlu dicari pendekatan lain.

Menurut Bongaarts (1990), semua ukuran fertilitas tidak diinginkan diatas mengandung 'bias' dalam penghitungannya. Termasuk kecenderungan responden untuk merasionalisasikan kelahiran yang tidak diinginkan menjadi diinginkan, kesadaran responden untuk membatasi fertilitasnya sebelum mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, adanya kombinasi preferensi fertilitas suami dan istri, dan kecenderungan responden untuk tidak memberikan jawaban numerik seperti "terserah Tuhan". Selain itu bisa saja wanita memberikan jawaban mengenai ukuran keluarga yang diinginkan bukan berdasarkan ukuran keluarga yang diinginkannya tapi berdasarkan ukuran keluarga ideal yang berlaku dalam masyarakat umum. Semua bias tersebut akan cenderung untuk menghasilkan dugaan fertilitas diinginkan yang "*over estimate*" (Bongaarts 1990) sehingga akhirnya akan berdampak pada dugaan dari fertilitas tidak diinginkan menjadi "*under estimate*".

Bongaarts (1997) kemudian menggunakan ukuran kelahiran yang diinginkan menggunakan pertanyaan mengenai keinginan untuk mempunyai anak lagi. Ukuran ini dianggap tidak dipengaruhi oleh rasionalisasi wanita dari kelahiran tidak diinginkan yang berubah menjadi kelahiran yang diinginkan. Namun secara konseptual ukuran ini sulit untuk dipahami karena ketika wanita memberikan jawaban tidak ingin punya anak lagi tidak ada yang dapat menjamin bahwa itulah pertama kali mereka menyatakan hal tersebut. Bisa saja mereka sudah tidak ingin anak lagi pada tahun-tahun sebelumnya dan tetap melahirkan anak yang tidak diinginkan sehingga kelahiran anak-anak yang tidak diinginkan sebelum survei ini menjadi tidak tercakup.

Semua pendekatan untuk mengukur fertilitas tidak diinginkan memang mempunyai kelemahan namun begitu ukuran keluarga yang diinginkan merupakan indikator preferensi fertilitas yang telah dikenal dengan baik dan digunakan secara luas (Bongaarts, 1990). Banyak hasil penelitian tentang fertilitas diinginkan yang menggunakan ukuran keluarga yang tidak diinginkan dan memberikan hasil yang relevan. Ditambah lagi keterbatasan data yang tersedia mengenai fertilitas tidak diinginkan di negara berkembang seperti Indonesia

sehingga ukuran fertilitas tidak diinginkan yang dihasilkan dari pengurangan jumlah anak yang dilahirkan dan ukuran keluarga yang diinginkan dianggap masih relevan untuk digunakan.

2.2. Teori Ekonomi tentang Fertilitas

Model ekonomi memandang fertilitas sebagai hasil dari keputusan yang matang dan tindakan yang disengaja dan dapat dipandang sebagai teori "permintaan" sehingga proses untuk menganalisis, memahami dan menduganya dapat menggunakan model mikro ekonomi (Robinson, 1997). Namun dengan berkembangnya data tentang fertilitas dan penggunaan metode kontrasepsi dan berbagai metode statistik yang rumit tetap masih diperdebatkan apakah setiap pasangan melakukan perencanaan atau tidak terhadap ukuran keluarganya dengan tepat; jika mereka melakukannya, biaya dan manfaat apa yang mereka perhitungkan, atau bagaimana mereka mengukur hal tersebut. Berikut disajikan beberapa kerangka teori permintaan dari fertilitas.

2.2.1. Teori Leibenstein (1957)

Harvey Leibenstein dalam *Economic Backwardness and Economic Growth* pada tahun 1957 menjelaskan bahwa:

'the essence of the model is the presumption that families would balance utilities against disutilities ascribed to an n^{th} child to determine whether a family wanted an n^{th} child' (Leibenstein, 1957:460 dalam Frantz, 2007)

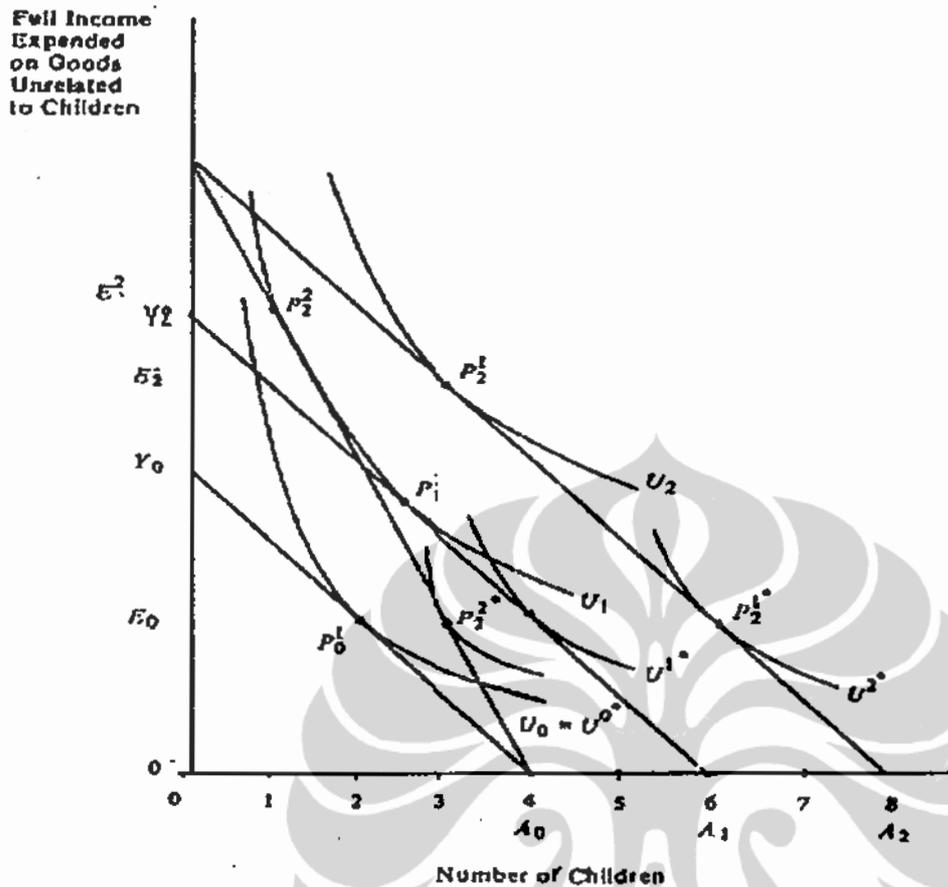
Dari kalimat tersebut terlihat bahwa Leibenstein lebih mengutamakan keinginan untuk mempunyai anak sebagai proses pengambilan keputusan secara rasional yang dilakukan setiap pasangan setelah membandingkan anak dalam dua sisi, yaitu manfaat (*utility*) dan biaya (*disutilities*). Jika manfaat anak lebih besar nilainya daripada nilai biaya yang harus dikeluarkan untuk anak tersebut maka keluarga akan cenderung untuk memutuskan memiliki atau menambah anak. Perpaduan antara biaya dan manfaat anak sering disebut sebagai nilai anak secara ekonomi, yang nilainya akan sangat bergantung pada cara pandang orangtua tentang manfaat utama dari anaknya yang berhubungan dengan apa yang orangtua harapkan dari anaknya (Ahn N, 1995).

Leibenstein mengungkapkan secara garis besar terdapat tiga manfaat anak, yaitu sebagai barang konsumsi, sarana produksi dan jaminan hari tua (Robinson, 1997). Pada usia anak-anak, manfaat utama anak adalah sebagai barang konsumsi yang memberikan sumber kebahagiaan bagi orangtuanya. Setelah agak sedikit dewasa anak dapat melakukan berbagai pekerjaan dan membantu orangtua mencari pendapatan. Pada usia yang lebih mapan, anak dapat menjadi harapan orangtua untuk menopang hidupnya. Walaupun anak mampu memberikan ketiga macam manfaat tersebut di atas kepada orangtua, namun tidak semua orangtua mengharapkan manfaat tersebut (Robinson, 1997).

Sementara untuk mempunyai anak dan mencukupi kebutuhannya, menurut Leibenstein ada dua macam biaya yang dibutuhkan, yaitu biaya langsung dan tidak langsung (Robinson, 1997). Biaya langsung merupakan biaya yang dibutuhkan secara langsung untuk mempunyai anak, merawat dan membesarkannya menjadi dewasa, seperti makanan, pakaian dan perumahan, biaya kesehatannya, biaya pendidikan. Sedangkan biaya tak langsung adalah biaya dari waktu yang digunakan untuk merawat anak atau yang lebih dikenal dengan biaya kesempatan yang hilang (*opportunity cost*) karena mempunyai anak. Misalnya biaya yang hilang karena seorang ibu tidak dapat bekerja karena merawat anaknya, upah yang hilang selama hamil atau berkurangnya mobilitas orangtua yang mempunyai anak banyak. Dan tentu saja besarnya *opportunity costs* yang hilang sangat tergantung pada apakah ibu bekerja dan latar belakang pendidikan ibu karena orang yang berpendidikan akan mendapatkan pekerjaan yang lebih baik dengan upah yang lebih besar. Dalam banyak formulasi dari pendekatan ekonomi biaya waktu tenaga kerja yang menyediakan perawatan anak sangatlah banyak, dan tingkat upah tenaga kerja wanita di pasar kerja, yang diasumsikan sebagai orang yang biasa menyediakan perawatan tersebut, diambil sebagai pendekatan dari biaya anak (Robinson, 1997).

2.2.2. Jumlah Anak yang Diinginkan (*Demand for Children*)

Menurut Schultz (1981), permintaan tentang berapa jumlah anak yang diinginkan dapat dengan sederhana dijelaskan dengan gambar dibawah ini.



Gambar 2.1. Jumlah Anak yang Diinginkan dan Kebutuhan Barang dan Jasa Schultz (1981)

Jika semua pendapatan yang dapat dibelanjakan pada suatu rumah tangga yang tidak mempunyai anak meningkat dari Y_0 ke Y_2 dan jika biaya per anak tidak berubah (yang berarti kemiringan dari *budget constraint* Y_0A_0 sama dengan Y_2A_2), maka rumah tangga tersebut akan menggeser keseimbangan jumlah anak yang mereka inginkan dari P_0^1 menjadi P_2^1 , yang berarti meningkatkan jumlah anak yang diinginkan dari 2 anak menjadi 3 anak. Jika peningkatan pendapatan rumah tangga berasal dari meningkatnya upah istri, maka biaya relatif anak diduga akan meningkat dan *budget constraint* menjadi Y_2A_0 . Jumlah anak yang diinginkan akan turun dari 2 anak menjadi 1 anak saja pada titik P_2^2 dan pengeluaran lainnya akan meningkat menjadi OE_2^2 . Dari sisi rumah tangga, peningkatan harga akan mendorong rumah tangga untuk menggunakan barang dan jasa untuk mengganti nilai waktu wanita yang lebih berharga.

2.3. Teori Keputusan untuk Bekerja (Ehrenberg, 1997)

Menurut Ehrenberg (1997) keputusan untuk bekerja merupakan keputusan tentang bagaimana untuk menggunakan waktu. Keputusan untuk bekerja merupakan sebuah pilihan antara kegiatan bekerja dan tidak bekerja (*leisure*). Pilihan seseorang untuk bekerja atau tidak tergantung pada *opportunity cost*, tingkat kekayaan dan preferensi. *Opportunity cost* dari tidak bekerja merupakan biaya dari kesempatan yang hilang untuk tidak bekerja jika orang tersebut dapat menggunakannya untuk bekerja dan memperoleh upah sehingga besarnya sangat tergantung pada tingkat upah yang dapat dihasilkan oleh masing-masing orang per-jam. Sementara kekayaan merupakan aset yang dimiliki oleh keluarga atau seseorang termasuk keterampilan. Biasanya kekayaan mencakup nilai uang yang dimiliki di investasi finansial, tabungan dan kepemilikan barang berharga.

Jika pendapatan meningkat sementara upah dan preferensi tetap maka keinginan untuk bekerja (dalam jam) akan menurun. Sebaliknya jika pendapatan menurun sementara tingkat upah tetap maka keinginan untuk bekerja akan meningkat. Hal ini disebut sebagai pengaruh pendapatan (*income effect*), dengan menggunakan notasi aljabar maka pengaruh pendapatan sebagai perubahan jumlah jam kerja ΔH yang dihasilkan oleh perubahan pendapatan ΔY dengan mengasumsikan tingkat upah konstan adalah:

$$\text{Income effect} = \frac{\Delta H}{\Delta Y} \Big|_{\frac{W}{Y}} < 0$$

Sementara jika pendapatan tetap, peningkatan upah akan menaikkan nilai seseorang dan menurunkan keinginan untuk *leisure* sehingga mendorong mereka untuk bekerja. Sebaliknya penurunan tingkat upah sementara pendapatan tetap akan menurunkan *opportunity cost* dari *leisure* dan mendorong orang untuk bekerja. Hal ini disebut sebagai *substitution effect*, yang dapat dinotasikan sebagai:

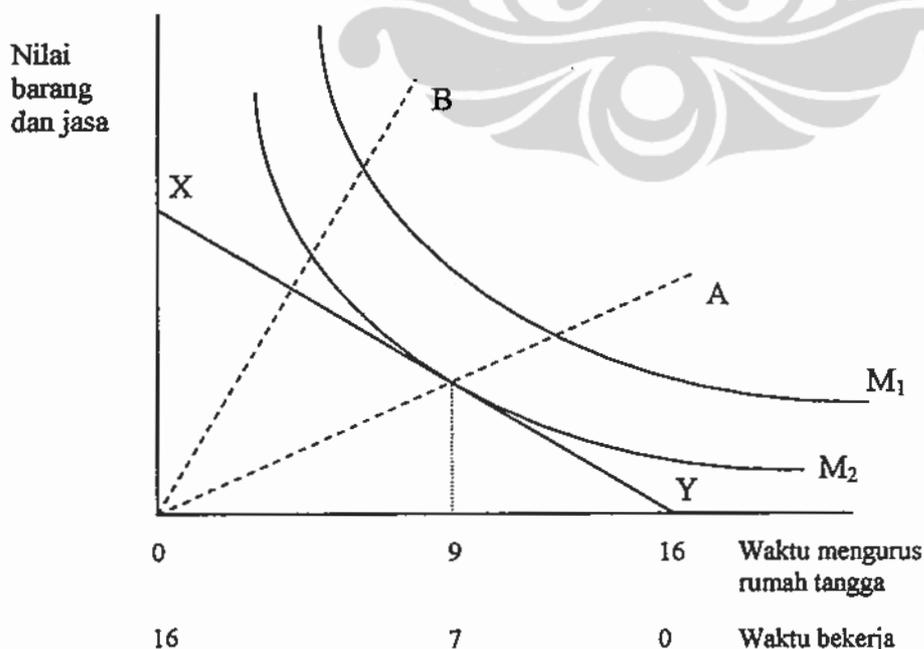
$$\text{Substitution effect} = \frac{\Delta H}{\Delta W} \Big|_{\frac{Y}{W}} > 0$$

2.4. Teori Produksi Rumah Tangga (Ehrenberg, 1997)

Bagi wanita yang tidak bekerja sebagian besar waktu mereka di rumah digunakan untuk melakukan kegiatan rumah tangga, sehingga sebenarnya hal

tersebut lebih merupakan alternatif pilihan yang lebih relevan bagi wanita ketika memutuskan untuk tidak bekerja. Menurut Ehrenberg (1997), sebuah model berdasarkan pilihan antara mengurus rumah tangga dan bekerja mengasumsikan bahwa waktu yang digunakan untuk kegiatan rumah tangga dan berbagai barang yang dibeli dari hasil bekerja atau pendapatan lainnya dikombinasikan untuk menghasilkan komoditi yang kemudian dikonsumsi oleh rumah tangga tersebut. Bahan makanan dan tenaga digunakan bersama-sama dengan waktu untuk menghasilkan makanan, sehingga waktu untuk kegiatan rumah tangga dipandang sebagai input dalam kegiatan produksi rumah tangga.

Setiap wanita pasti akan melakukan hal-hal yang terbaik untuk dirinya dan anak-anak mereka sehingga ia akan mengalokasikan waktu yang tersedia untuk bekerja atau mengurus rumah tangga yang dapat memenuhi preferensi mereka. Mereka akan memutuskan berapa lama waktu yang digunakan untuk bekerja dan bagaimana memenuhi tanggungjawab mereka untuk merawat anak. Mereka dapat memilih tidak bekerja untuk merawat anak mereka, menyiapkan makanan dan mungkin membuat baju untuk anak-anaknya. Namun mereka juga dapat memilih bekerja untuk memperoleh penghasilan dan kemudian menggunakan penghasilan tersebut untuk membayar pembantu rumah tangga, *babysitter*, membeli makanan dan pakaian.



Gambar 2.2. Produksi dari Perawatan Anak

Kombinasi dari berbagai pilihan penggunaan waktu untuk bekerja atau mengurus rumah tangga dapat dilihat pada Gambar 2.2. Dalam gambar tersebut terdapat dua kurva yang mempunyai utilitas yang sama (*isoquant*) pada setiap titik sepanjang kurva yaitu M_0 dan M_1 . Namun M_1 mempunyai utilitas yang lebih besar daripada M_0 karena lebih banyak waktu yang dapat digunakan dan lebih banyak barang dan pelayanan yang lebih berkualitas untuk merawat anak. Kemudian kedua kurva mempunyai *slope* negatif yang menggambarkan asumsi bahwa waktu untuk mengurus rumah tangga dan barang dan jasa bersifat saling menggantikan dalam kegiatan merawat anak. Jika waktu untuk mengurus rumah tangga berkurang maka akan meningkatkan biaya barang dan jasa yang digunakan untuk mendapatkan kepuasan merawat anak yang sama.

2.5. Pengaruh Pendidikan Terhadap Fertilitas

Telah banyak penjelasan yang diajukan tentang mengapa fertilitas beragam antar masyarakat dan mengapa fertilitas berbeda antar kelompok dan individu dalam masyarakat yang sama. Teori tentang fertilitas mungkin dapat menghasilkan beberapa fungsi yang berbeda. Namun pada intinya mereka mengajukan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi fertilitas sepanjang waktu dan antar masyarakat. Dari semua indikator status sosial ekonomi, pendidikan merupakan indikator yang telah secara luas digunakan oleh para demografer untuk menjelaskan perbedaan fertilitas (Cleland, 2005). Pada tingkat makro, pendidikan telah digunakan sebagai salah satu indikator pembangunan sosial ekonomi dalam menjelaskan transisi demografi. Dimana Cleland (2005) menyebutkan dua komponen dari komposisi penduduk yang berpotensi untuk menjelaskan penurunan fertilitas secara relevan, yaitu komposisi dari penduduk usia sekolah dan komposisi penduduk dalam masa reproduksi. Pada tingkat mikro, wanita yang berpendidikan sering digambarkan sebagai pertanda transisi fertilitas, yaitu sebagai pelopor keluarga kecil (BKKBN, 2006). Dan seringkali karena kesulitan untuk memperoleh data tentang pendapatan, status sosial atau pekerjaan dalam survei demografi maka pendidikan digunakan sebagai indeks dari status sosial-ekonomi dan sebagai pengganti dari ukuran yang secara konsep sulit untuk diperoleh seperti *opportunity cost* (Yen, 1992). Konsep pengaruh pendidikan yang

luas dan berbagai pendekatan yang dapat diwakilinya menggambarkan pentingnya untuk memahami cara kerja dari pengaruh pendidikan itu sendiri.

Pengaruh pendidikan terhadap fertilitas lebih mudah untuk dijelaskan dalam kerangka pikir ekonomi. Menurut Cleland (2005), pendidikan dapat mempengaruhi fertilitas individu melalui tiga cara, yaitu: melalui hubungan perilaku (*behavioral links*), preferensi fertilitas (*demand for children*) dan *distal link*.

- *Behavioral Links*

Pendidikan merupakan penentu dari perilaku fertilitas atau perilaku reproduksi atau sering disebut juga perilaku seksual seperti perkawinan, jumlah anak, interval kelahiran, perceraian, dan lainnya. Semakin tinggi pendidikan wanita maka berdampak pada semakin tuanya usia kawin pertama. Penundaan memasuki jenjang pernikahan akan berdampak pada makin pendeknya masa reproduksi wanita dan jumlah kehamilan yang mungkin dialami, yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap ukuran keluarga yang dicapai dalam fertilitas lengkap seorang wanita.

Terdapat banyak bukti yang menunjukkan bahwa pengaruh pendidikan terhadap fertilitas sebagian dapat ditelusuri dengan melihat dampak dari sikap atau pandangan terhadap fertilitas. Menurut Cleland dan Rodriguez (1980), dampak dari pendidikan wanita terhadap kemampuan melahirkan tidak dapat disederhanakan terhadap aspek sosial ekonomi, seperti pendapatan keluarga, pendidikan suami atau pekerjaan suami. Dengan meningkatnya pemahaman tentang perilaku reproduksi yang dibatasi dengan norma (Cleland, 2005), pendidikan telah menjadi stimulus yang dilakukan terus menerus dalam skema pergeseran nilai tradisional (dimana keputusan utama, seperti jumlah anak yang diinginkan, biasanya dinyatakan dengan "terserah Tuhan") menuju sistem penilaian dimana kepercayaan untuk mengendalikan takdir juga berlaku terhadap kemampuan melahirkan anak.

- *Demand for children*

Pendidikan juga akan mempengaruhi fertilitas melalui *demand for children* yang sering disebut sebagai keinginan untuk punya anak atau preferensi fertilitas. Karakteristik utama dari transisi fertilitas adalah

menurunnya keinginan untuk mempunyai anak oleh seorang wanita, hal ini merupakan jawaban atas terjadinya perubahan dalam masyarakat, termasuk pendidikan, yang merupakan kekuatan utama dari perubahan (Prichett, 1994). Namun penurunan preferensi fertilitas harus diiringi dengan meningkatnya penerimaan terhadap pengendalian fertilitas modern sehingga ukuran keluarga yang diinginkan dapat tercapai. Dengan kata lain, jalan untuk menurunkan fertilitas mungkin tidak hanya melalui hubungan tidak langsung antara preferensi fertilitas ke penggunaan alat kontrasepsi, tapi juga melalui hubungan yang kuat antara perilaku dan preferensi fertilitas yang semuanya dipengaruhi oleh pendidikan (Robinson and Cleland, 1992). Hal sependapat juga dinyatakan oleh Jejeebhoy (1995) yang menjelaskan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap berbagai macam aspek dalam fertilitas, seperti melalui *supply* dan *demand for children* yang diajukan sebagai faktor penentu fertilitas oleh Bolatao and Lee (1983).

- *Distal Links*

Pendidikan juga akan mempengaruhi fertilitas secara tidak langsung melalui apa yang disebut oleh Cleland (2005) sebagai *Distal links*, dimana pendidikan akan meningkatkan kemampuan kognitif, mempengaruhi *sociopsychological* dan keadaan ekonomi wanita. Pertama, pendidikan merupakan indikator dari tingkat pengetahuan dan pembangunan kognitif dimana transfer pengetahuan telah menjadi tujuan utama dari sekolah. Sekolah akan meningkatkan kemampuan membaca, memberdayakan orang untuk mengolah informasi yang lebih luas, dan memacu perubahan kognitif yang akhirnya akan menggeser interaksi antar individu menjadi interaksi dengan masyarakat yang lebih luas.

Dampak pengetahuan wanita yang lebih luas terhadap fertilitas sangat jelas yaitu akses terhadap informasi sehingga dapat digunakan sebagai alat untuk memperoleh informasi tentang pilihan fertilitas. Cara yang paling sering digunakan untuk menjelaskan bagaimana pendidikan mempengaruhi fertilitas adalah melalui pemahaman mereka yang benar tentang pencegahan dan pengendalian kelahiran anak (Cleland, 2005). Lebih jauh, sekolah akan meningkatkan pengetahuan mengenai penjelasan ilmiah untuk memahami

secara rasional dan meningkatkan perhatian yang lebih tinggi tentang berbagai alternatif gaya hidup.

Thomas, Strauss and Henriques (1991) menunjukkan bahwa pendidikan dapat digunakan untuk menduga kemampuan wanita dalam mengakses dan memproses informasi. Namun melek huruf, indikator yang sering digunakan untuk kemampuan membaca dan menulis, tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya ketrampilan kognitif yang digunakan untuk membedakan fertilitas seseorang (Cleland, 2005). Selain itu pendidikan akan meningkatkan pemahaman wanita tentang pencegahan dan kelahiran anak yang benar, seperti yang disampaikan di sekolah. Rosenzweig and Schultz (1989) menambahkan bukti bahwa pendidikan wanita menjelaskan kemampuan untuk menggunakan kontrasepsi yang efektif.

Kedua, pendidikan juga dipandang sebagai alat yang dapat mengubah perilaku seseorang melalui faktor *sociopsychological* wanita. Faktor *sociopsychological* utama yang berhubungan dengan fertilitas dan sering menjadi fokus dalam berbagai penelitian tentang fertilitas adalah mengenai pergeseran nilai anak, otonomi wanita berpendidikan yang menjadi lebih tinggi dalam pengambilan keputusan rumah tangga termasuk tujuan reproduksi dan pengendaliannya, serta pengenalan terhadap institusi modern dengan lebih dekat (termasuk sistem pelayanan kesehatan) dan kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk mengaksesnya (Cleland, 2005). Walaupun kurikulum sekolah formal tentang masalah ini masih sangat sedikit, namun hal ini dipandang sangat penting untuk keberhasilan penggunaan dari alat kontrasepsi (Cleland, 2005). Pengalaman sekolah akan memberikan wanita kesempatan yang lebih besar untuk berhubungan dengan lembaga yang lebih modern dan memaksimalkan kemampuan mereka untuk mengambil manfaat dari berbagai pelayanan, termasuk perencanaan keluarga.

Ketiga, pendidikan sebagai alat untuk mengembangkan status sosial sementara lainnya memandang pendidikan sebagai faktor produksi yang membangun kekayaan ekonomi. Pendidikan akan membuka kesempatan yang lebih luas terhadap ekonomi yang lebih baik dan mobilitas sosial. Dimana pendidikan merupakan syarat utama untuk memperoleh pekerjaan formal dan

untuk menyaring individu masuk dalam struktur jabatan tertentu. Sehingga pendidikan akan meningkatkan kesempatan bagi wanita yang berpendidikan tinggi untuk mencari pekerjaan yang menghasilkan upah, sehingga meningkatkan biaya kesempatan yang hilang (*opportunity costs*) untuk menikah dan mempunyai anak (Becker, 1991).

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seorang wanita sangat berhubungan dengan kekayaan dan kemampuan untuk menambah anak. Tapi lebih penting lagi, pendidikan berhubungan dengan biaya yang dibutuhkan untuk mempunyai anak yang akan menjadi semakin besar. Standar hidup yang tinggi dan keinginan pendidikan yang lebih tinggi untuk anak biasanya mengarah pada keputusan untuk mempunyai keluarga kecil sehingga lebih banyak sumber yang dapat dialokasikan untuk setiap anak (Birdsall and Cochrane, 1982). Selain itu pendidikan meningkatkan *opportunity cost* dari anak dengan meningkatkan kesempatan wanita untuk memperoleh kegiatan yang menghasilkan upah, yang biasanya akan bersaing dengan tanggungjawab kegiatan rumah tangga dan merawat anak (Ehrenberg, 1997). Dampak dari status sosial ekonomi terhadap fertilitas merupakan faktor lain yang dapat menjelaskan hubungan negatif antara pendidikan dan fertilitas.

Pendidikan juga mempengaruhi transformasi penting dalam tujuan reproduksi dan keputusan pemakaian alat kontrasepsi dalam keluarga. Dengan mengembangkan keluarga inti setiap pasangan akan saling berbagi dalam keakraban emosional dan mempunyai hubungan yang lebih mengedepankan persamaan hak, sehingga secara tidak langsung pendidikan telah memfasilitasi penggunaan alat kontrasepsi. Disamping itu dengan mendefinisikan bahwa kehamilan akan membutuhkan waktu yang banyak, maka pendidikan dapat bereaksi sebagai penghalang penting terhadap fertilitas yang tinggi (Le Vine, 1991).

Secara umum, sekolah sebagai institusi sosial menyediakan pengetahuan umum dan praktis yang dibutuhkan untuk memperoleh lapangan pekerjaan, mengembangkan jaringan sosial dan sosialisasi dalam berbagai nilai modern. Besarnya nilai *kognitif*, ekonomi dan *attitudinal asset* yang di peroleh selama

masa sekolah akan berbeda berdasarkan lamanya sekolah dan kualitas sekolah namun pengaruhnya akan bertahan melalui seluruh kehidupan wanita.

2.6. Hasil Penelitian Sebelumnya

Pendidikan telah lama dipandang sebagai faktor penting yang mempengaruhi pola fertilitas seorang wanita. Literatur demografi yang sangat luas telah banyak disajikan untuk menemukan teori dari pendidikan wanita dalam mendukung penurunan fertilitas yang stabil. Banyak bukti yang mencakup pemaksaan rasionalisasi untuk mengutamakan peningkatan investasi pada pendidikan dan rintangan budaya terhadap pendidikan wanita dalam tujuan kebijakan pada promosi pembangunan dan penurunan fertilitas.

Walaupun hubungan antara pendidikan dan fertilitas konstan dalam literatur terdahulu, ketersediaan data yang besar dari berbagai negara di dunia dipandang dapat meningkatkan pemahaman kita tentang hubungan tersebut. Dokumentasi dari pola empiris untuk variasi yang mendalam dari aturan telah meningkatkan pandangan yang kompleks. Demografer tidak lagi memandang pengaruh langsung dari pendidikan, tapi tergantung kepada tingkat pembangunan, organisasi sosial, strata jender dan lingkungan pergaulan budaya masyarakat sekitar.

Wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi sangat diharapkan dapat mengendalikan fertilitasnya sehingga terdapat hubungan negatif antara pendidikan wanita dan fertilitas yang tidak diinginkan. Penelitian mengenai pengaruh pendidikan wanita terhadap preferensi fertilitas di Indonesia pernah dilakukan oleh Saefulloh (2003) dengan menggunakan data wanita kawin dalam SDKI 1997. Penelitian tersebut menemukan bahwa di Indonesia, semakin tinggi pendidikan wanita maka semakin cenderung untuk mengalami jumlah anak yang dilahirkan lebih besar dari jumlah anak yang diinginkan. Hasil ini seakan mempertegas pendapat Cleland (2005) yang menyatakan bahwa kemampuan pasangan yang berpendidikan dalam mencapai preferensi fertilitasnya tidak perlu terlalu dilebih-lebihkan. Cleland memberikan pernyataannya setelah melihat hasil penelitian yang dilakukan oleh Adetunji pada tahun 1998. Dalam analisis multivariate dari kelahiran anak yang tidak diinginkan pada saat konsepsi, Adetunji (1998)

menemukan variasi dari pengaruh pendidikan pada masa hamil di 10 negara dengan menggunakan data *Demographic and Health Surveys* (DHS). Pada dua dari tiga negara Amerika Latin, hasil yang diharapkan ditemukan bahwa peluang kelahiran anak yang tidak diinginkan turun secara signifikan dengan meningkatnya sekolah. Namun dua dari empat negara Afrika dan di Indonesia dan Egypt, hasil yang berlawanan ditemukan. Namun sayangnya penelitian yang dilakukan oleh Adetunji tidak dibatasi pada wanita yang berisiko mengalami fertilitas tidak diinginkan yaitu wanita yang masih berstatus kawin.

Selanjutnya Sedgh G. dan kawan-kawan (2006) melakukan penelitian mengenai kehamilan yang tidak diinginkan di Nigeria dengan menggunakan data hasil *Demographic Health Surveys* 2003. Pada penelitian ini Sedgh G. dan kawan-kawan membatasi unit analisisnya hanya pada wanita yang berisiko mengalami kehamilan tidak diinginkan, yaitu wanita yang masih aktif melakukan aktifitas seksual selama tiga bulan terakhir, *fecund*, dan tidak ingin anak lagi dalam dua tahun kedepan tapi tidak menggunakan alat kontrasepsi. Temuannya adalah bahwa tidak ada perbedaan peluang wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berdasarkan pendidikannya. Hasil membawa satu pertanyaan yang menarik yaitu pertimbangan apa yang mempengaruhi wanita untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Musick dan kawan-kawan (2007) mencoba untuk menjelaskan pengaruh pendidikan wanita terhadap fertilitas tidak diinginkan dalam kerangka pikir pertimbangan ekonomi antara nilai anak dan *opportunity cost* dari nilai waktu wanita. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan status keinginan terhadap kehamilan (*pregnancy intention*) pada setiap anak yang dilahirkan oleh wanita yang telah mencapai fertilitas lengkap yang terdapat dalam data panel *National Longitudinal Survey of Youth* dari tahun 1979 sampai 2004. Hasilnya bahwa sebenarnya pengaruh perbedaan pendidikan terutama terjadi pada fertilitas yang tidak diinginkan. Pendidikan ditemukan mempunyai hubungan negatif terhadap fertilitas lengkap. Pengaruh pendidikan tidak hanya pada umur saat melahirkan, dalam status perkawinan atau tidak, tapi juga pada jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup pada akhir masa reproduksi. Wanita berkulit putih yang kurang berpendidikan diduga mempunyai 6,41 kali lebih banyak kelahiran anak yang

tidak diinginkan daripada mereka yang telah lulus perguruan tinggi. Sementara wanita kulit hitam yang kurang berpendidikan akan mempunyai 7,04 kali lebih banyak kelahiran yang tidak diinginkan daripada mereka yang telah lulus perguruan tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Musick ini sangat menarik karena dapat membuktikan bahwa wanita yang berpendidikan lebih rendah cenderung mempunyai lebih banyak kelahiran yang tidak diinginkan. Namun hal ini tidak dapat diterapkan di Indonesia karena keterbatasan data status kehamilan yang dikumpulkan oleh SDKI hanya mencakup kehamilan yang dialami selama lima tahun terakhir.

Sebelumnya Finer dan Henshaw (2006) juga melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan wanita terhadap kehamilan yang tidak diinginkan di Amerika, yang menemukan bahwa pada tahun 2001, proporsi terbesar kehamilan pada mereka yang berpendidikan rendah adalah tidak diinginkan, sementara proporsi kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada mereka yang lulus perguruan tinggi hanya sekitar 10 persen. Selain itu, dengan membandingkan data tahun 1994 dan 2001, Finer dan Henshaw (2006) menemukan bahwa telah terjadi penurunan proporsi kehamilan yang tidak diinginkan diantara lulusan perguruan tinggi di Amerika namun tingkat kelahiran yang tidak diinginkan secara keseluruhan justru meningkat. Hal ini meningkatkan perbedaan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan antara mereka yang lulusan perguruan tinggi dan mereka yang berpendidikan rendah.

Selain pendidikan, umur juga diduga berpengaruh terhadap terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Secara umum, umur merupakan ukuran dari kedewasaan biologis dan sosial dari seseorang. Umur wanita pada saat melakukan konsepsi juga mencerminkan tingkat kesiapan seorang wanita dalam hal materi, biologis, sosial dan emosional untuk tanggung jawab mempunyai anak (Adetunji, 1998). Di Nigeria, wanita yang berumur 35-39 tahun dan mereka yang berumur 40 tahun keatas mempunyai peluang yang lebih rendah untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Sedgh G., 2006). Hasil yang sama diperoleh untuk negara sedang berkembang seperti Ghana, Zimbabwe dan Indonesia, dimana anak-anak yang lahir dari ibu yang berusia diatas 20 tahun mempunyai peluang yang lebih rendah untuk tidak diinginkan (Adetunji, 1998). Sementara di

Amerika, pada tahun 2001 tingkat kehamilan yang tidak dikehendaki mempunyai proporsi tertinggi diantara wanita usia 18-19 tahun dan 20-24; pada kelompok umur ini, lebih dari satu kehamilan tidak diharapkan muncul pada setiap 10 wanita, dua kali rata-rata dari seluruh wanita (Finer and Henshaw, 2006).

Jumlah anak yang diinginkan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan. Dalam masyarakat yang menganut keinginan untuk memiliki keluarga besar, potensi untuk terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan akan menjadi kecil (Bongaarts, 1997). Pengaruh pendidikan melalui jumlah anak yang diinginkan sangat beragam terhadap fertilitas. Menurut penelitian Saefulloh (2003) tentang preferensi fertilitas di Indonesia, berdasarkan data SDKI 1997, hanya sekitar 10 persen wanita berpendidikan minimal SLTA yang menyatakan kepercayaannya bahwa fertilitas ditentukan oleh Tuhan, sementara 36,9 persen dari wanita yang tidak pernah sekolah masih memegang teguh keyakinan tersebut. Dalam banyak penelitian telah ditemukan bahwa ukuran keluarga yang diinginkan semakin kecil dengan meningkatnya tingkat pendidikan wanita. Namun, kekuatan dari hubungan tersebut beragam berdasarkan budaya (Jejeebhoy, 1995), tergantung pada tingkat strata jender yang melandasi masyarakat daerah yang diteliti. Pendidikan (pada tingkat yang rendah) mempunyai dampak yang lemah pada masyarakat dengan strata jender yang tinggi daripada pada masyarakat yang tidak menganut kasta. Pendidikan mempengaruhi ukuran keluarga yang diinginkan melalui semua bentuk otonomi wanita yang diakibatkan oleh pendidikan (Jejeebhoy, 1995). Sedangkan menurut Musick (2007) keinginan terhadap jumlah anak ternyata tidak dapat menjelaskan mengapa mereka yang berpendidikan mempunyai lebih sedikit anak terutama lebih sedikit anak yang tidak diinginkan.

Harga dari waktu yang dihabiskan oleh wanita untuk mempunyai dan membesarkan anak dipandang penting dalam terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Schultz (1994) menggunakan data sensus tahun 1980 menunjukkan bahwa prediksi upah wanita mempunyai pengaruh negatif terhadap jumlah anak mereka. Namun walaupun upah wanita dipandang sebagai indikator yang akurat dalam menentukan harga dari waktu mereka namun terkadang karena keterbatasan data hal tersebut tidak dapat dilakukan. Sebagai penggantinya sering

digunakan status bekerja dari wanita, dimana mereka yang bekerja dipandang mempunyai harga dari waktu yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Penelitian Abduh (1998) menunjukkan bahwa wanita yang bekerja mempunyai peluang 0,6371 kali lebih kecil untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Namun Srie Utami (2008) menemukan bahwa fertilitas dari wanita yang bekerja ternyata lebih tinggi (2,73) daripada mereka yang tidak bekerja (2,23). Hal ini menurut Srie Utami disebabkan karena mereka yang bekerja dapat dikatakan terpaksa bekerja karena pendapatan suaminya lebih rendah dibanding mereka yang tidak bekerja. Disamping itu mereka bekerja di sektor pertanian yang tidak mempunyai jam kerja rutin sehingga tidak menimbulkan kendala dalam mengurus anak. Hal inilah yang diduga sebagai penyebab mengapa mereka yang bekerja tetap mempunyai anak yang lebih banyak.

Berdasarkan penelitian di Amerika menunjukkan bahwa wanita yang berpendapatan rendah mempunyai tingkat kehamilan yang tidak dikehendaki lebih tinggi daripada wanita yang berpendapatan di atasnya. Tingkat kehamilan yang tidak dikehendaki berkisar antara 112 per 1000 diantara wanita berpendapatan dibawah garis kemiskinan sampai 29 per 1000 diantara wanita berpendapatan minimal 2 kali garis kemiskinan. Menurut Finer dan Henshaw (2006) ini disebabkan karena wanita yang secara keuangan kurang beruntung lebih cenderung untuk melakukan hubungan seksual yang tidak aman artinya tidak menggunakan pelindung dari kehamilan. Walaupun mereka menggunakannya biasanya mereka akan mengalami tingkat kegagalan metode yang lebih tinggi. Sebaliknya, di negara berkembang, seperti Egypt, Indonesia dan Colombia, status ekonomi yang lebih tinggi cenderung untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan daripada status ekonomi yang rendah (Adetunji, 1998). Selain itu Eggleston menemukan bahwa wanita yang tinggal di perkotaan cenderung untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan daripada wanita di pedesaan (Eggleston, 1999).

2.7. Keunggulan dan Keterbatasan Penelitian

2.7.1. Keunggulan Penelitian

Penelitian tentang fertilitas yang tidak diinginkan masih jarang dilakukan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan karena dianggap bukan merupakan isu yang penting dalam masyarakat yang mempunyai hasrat memiliki anak yang masih tinggi dan data yang tersedia dianggap kurang mendukung (Adetunji, 1998). Disamping itu, kebanyakan wanita di negara sedang berkembang belum memperhitungkan secara baik kapan mereka ingin punya anak dan berapa anak yang mereka inginkan pada saat menikah.

Selain itu penelitian ini menggunakan metode model regresi Cox untuk mempelajari kelompok wanita yang paling cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Dimana wanita yang lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan akan berpeluang untuk mempunyai lebih banyak fertilitas tidak diinginkan. Sementara pada penelitian fertilitas lainnya biasa digunakan jumlah anak yang dilahirkan. Oleh karena itu diharapkan penelitian ini dapat memperkaya penelitian tentang fertilitas yang tidak diinginkan di Indonesia.

2.7.2. Keterbatasan Penelitian

Tidak semua wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dapat menerima dengan baik kehamilan mereka sehingga banyak kasus yang berakhir dengan aborsi namun bisa pula terjadi sebaliknya. Dalam penelitian ini wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan hanya mencakup mereka yang telah melahirkan anak tersebut tidak termasuk mereka yang melakukan aborsi. Padahal penelitian tentang aborsi di Indonesia memperkirakan bahwa pada tahun 2000 terjadi 2 juta aborsi di Indonesia, dimana sebagian besar dari pelaku aborsi adalah mereka yang sudah menikah dan berpendidikan (Guttmacher, 2008). Selain itu penelitian yang dilakukan Finer dan Henshaw (2006) menyebutkan bahwa proporsi dari kehamilan yang tidak dikehendaki yang berakhir dengan aborsi meningkat seiring dengan meningkatnya pendapatan.

Penelitian ini menggunakan data SDKI07, seperti hasil survai pada umumnya maka data yang dihasilkan dari SDKI07 merupakan karakteristik pada saat survai sehingga dapat memberikan hasil yang kurang tepat. Namun terdapat

bukti bahwa data *crosssection* juga memiliki keakuratan hasil penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan. Contohnya, adanya hubungan antara besarnya proporsi pasangan yang tidak menginginkan anak lagi yang memilih melakukan sterilisasi segera setelah kelahiran anak mereka yang terakhir diinginkan (Bumpass, 1987) dan hubungan antara keinginan kehamilan dengan kondisi anak yang dilahirkannya (Joyce, Kaestner dan Korenman 2000).

Oleh karena itu variabel penelitian yang diperoleh dari data SDKI07 seperti daerah tempat tinggal, pendidikan wanita, status bekerja dan tingkat kekayaan rumah tangga diasumsikan tetap. Artinya variabel-variabel tersebut diasumsikan tidak mengalami perubahan sejak wanita tersebut mencapai ukuran keluarga yang mereka inginkan sampai pada saat survai dilaksanakan. Walaupun mungkin untuk variabel status bekerja dan tingkat kekayaan rumah tangga yang bersifat dinamis menjadi agak kurang masuk akal, namun hal tersebut akan menjadi keterbatasan dari penelitian ini

2.8. Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, pengaruh pendidikan terhadap fertilitas terutama terjadi pada fertilitas yang tidak diinginkan, dimana mereka yang berpendidikan rendah cenderung untuk memiliki lebih banyak fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang lebih berpendidikan. Pada dasarnya terjadinya peristiwa fertilitas yang tidak diinginkan merupakan suatu pilihan karena peristiwa tersebut dapat dicegah. Namun kemampuan masing-masing wanita untuk dapat mencegahnya sangat beragam tergantung pada tingkat pendidikan mereka. Mengapa pendidikan? Karena pendidikan wanita dapat membantu mereka untuk mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, terutama melalui pengetahuan dan akses terhadap metode pengendalian kelahiran dan dengan meningkatkan nilai tawar wanita dalam keluarga artinya wanita tidak harus selalu memenuhi keinginan pasangan untuk menambah anak.

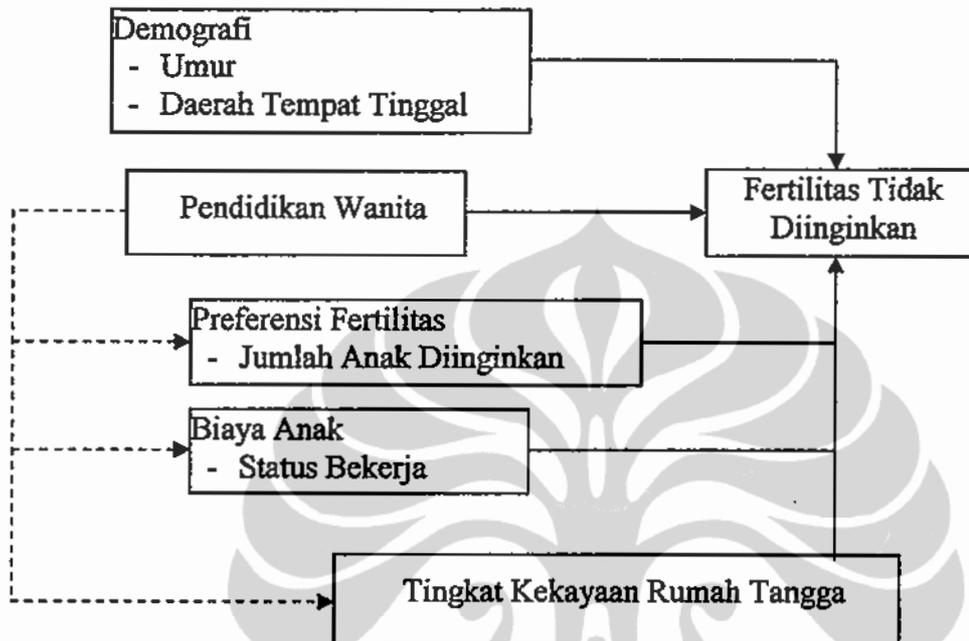
Walaupun menurut Bongaarts (1990) salah satu determinan penting dalam terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan adalah penggunaan metode pengendalian kelahiran namun penelitian ini memandang metode tersebut sebagai alat untuk mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Sehingga pendidikan

wanita dirasakan telah dapat mewakili kemampuan wanita untuk mencegah terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Artinya jika seorang wanita mengalami fertilitas tidak diinginkan karena kurangnya pengetahuan mengenai metode pengendalian kehamilan yang efektif maka hal tersebut diharapkan telah dapat dijelaskan dengan pendidikan wanita. Ditambah lagi data yang tersedia hanya memberikan informasi mengenai penggunaan metode pengendalian kelahiran saat survei sehingga tidak mencakup penggunaan pada saat terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Selain itu pendidikan wanita yang lebih tinggi diharapkan dapat meningkatkan nilai tawar wanita dalam keluarga artinya wanita yang lebih berpendidikan identik dengan pekerjaan yang lebih baik sehingga dengan alasan tersebut wanita tidak harus selalu memenuhi keinginan pasangan untuk menambah anak. Artinya jika seorang wanita mengalami fertilitas tidak diinginkan karena mengikuti preferensi fertilitas dari suami maka hal tersebut diharapkan sudah dapat dijelaskan dengan pendidikan wanita.

Dalam kerangka pikir mikro-ekonomi tentang fertilitas, keputusan untuk menambah anak merupakan hasil dari pertimbangan yang rasional mengenai biaya dan manfaat anak dimata orangtua. Biaya untuk merawat anak sangat banyak dan sulit untuk diperoleh sehingga itu sering didekati dengan *opportunity cost* dari nilai waktu wanita karena wanitalah yang paling banyak menggunakan waktunya untuk merawat anak. Sementara setiap anak dapat memberikan tiga macam manfaat, yaitu sebagai hiburan, faktor produksi dan jaminan hari tua. Namun tidak semua orang tua mengharapkan manfaat tersebut sehingga banyaknya jumlah anak yang diinginkan mereka akan tergantung pada pandangan mereka mengenai besarnya manfaat anak.

Wanita yang berpendidikan akan lebih mampu untuk memperoleh pekerjaan yang baik dengan penghasilan yang lebih baik sehingga mereka tidak akan terlalu berharap pada manfaat anak sebagai faktor produksi dan jaminan hari tua. Pemikiran inilah yang mengarahkan pendidikan wanita berpengaruh untuk menurunkan preferensi fertilitas mereka dengan menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit. Dan dengan pengetahuan yang dimilikinya wanita yang berpendidikan akan lebih dapat mencapai preferensi fertilitasnya. Namun diduga nilai waktu wanita bersifat relatif terhadap pendapatan. Artinya jika nilai waktu

dari wanita kecil karena tidak bekerja namun mereka tinggal dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan yang tinggi maka mereka juga cenderung lebih dapat mengendalikan fertilitasnya.



Gambar 2.3. Kerangka Pikir Analisis

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keputusan wanita untuk menambah anak dimana hal tersebut akan melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan dan kelompok wanita dengan karakteristik apa yang lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan serta bagaimana pendidikan berperan di dalamnya maka diperlukan penelitian dan pengamatan yang lebih mendalam. Dan berdasarkan berbagai teori dan literature yang telah dibahas sebelumnya yang dibatasi dengan variabel-variabel yang terdapat dalam data SDKI maka untuk mencapai tujuan penelitian ini digunakan kerangka pikir analisis seperti dalam Gambar 2.3.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan diharapkan dapat menggambarkan hubungan pendidikan terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Namun bagaimana karakteristik wanita yang lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan? Wanita yang lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan akan

berpeluang untuk mempunyai lebih banyak fertilitas tidak diinginkan. Kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dapat dilihat dari kemampuan wanita untuk mencegah terjadinya fertilitas sejak ukuran keluarga yang diinginkan tercapai. Kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan diukur dengan lamanya waktu dalam ikatan perkawinan yang mampu dipertahankan oleh seorang wanita sejak ia mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sebelum akhirnya gagal dan mengalami fertilitas tidak diinginkan.

2.9. Hipotesis yang Digunakan

Walaupun data yang digunakan terbatas namun data SDKI kaya akan karakteristik individual, sehingga memungkinkan untuk menguji perbedaan pendidikan dalam terjadinya fertilitas tidak diinginkan melalui pertimbangan antara biaya dan manfaat anak dimata wanita. Jika pendidikan berpengaruh positif terhadap fertilitas yang tidak diinginkan maka diharapkan pengaruh tersebut juga didukung oleh adanya penurunan jumlah anak yang diinginkan, sehingga wanita yang menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit dapat mencapai preferensi fertilitasnya dengan lebih baik. Kemudian jika keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan lebih disebabkan karena *opportunity cost* yang rendah maka diharapkan dapat dijelaskan dengan status bekerja wanita.

Dengan kerangka pikir penelitian seperti di atas, penelitian ini mengajukan beberapa hipotesis mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dan kelompok wanita yang lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan.

- Umur wanita sangat mempengaruhi keputusan wanita untuk menambah anak. Semakin tua umur wanita maka semakin kecil peluang mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Selain itu semakin tua umur wanita saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka semakin lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini karena umur wanita yang lebih tua identik dengan pengalaman dan pengetahuan yang lebih luas sehingga berdampak pada kedewasaan perilaku seksual yang lebih tinggi. Hal ini juga yang diduga akan membantu mereka untuk dapat mencegah terjadinya fertilitas tidak diinginkan.

- Wanita yang tinggal di perkotaan akan mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan daripada mereka yang tinggal di pedesaan. Selain itu wanita yang tinggal di pedesaan lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan daripada mereka yang tinggal di perkotaan. Hal ini terkait dengan kemudahan akses informasi dan pelayanan fasilitas kesehatan reproduksi yang lebih banyak tersedia di perkotaan.
- Secara umum pendidikan akan mempunyai pengaruh positif terhadap peluang terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan, sehingga semakin tinggi pendidikan wanita maka peluang terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan semakin kecil. Selain itu wanita yang berpendidikan rendah akan lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini disebabkan karena pendidikan akan berpengaruh terhadap fertilitas secara tidak langsung melalui peningkatan kemampuan kognitif wanita sehingga wanita yang lebih berpendidikan akan lebih mampu untuk mengakses dan memproses informasi termasuk pemahaman wanita tentang pencegahan dan pengendalian kelahiran anak yang efektif (Cleland, 2005).
- Wanita yang menginginkan anak lebih banyak (> 2 anak) akan cenderung untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Selain itu mereka juga akan lebih cepat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Keinginan untuk memiliki anak banyak yang masih besar dipengaruhi oleh pandangan mereka bahwa manfaat anak lebih besar daripada biaya yang harus mereka keluarkan untuk merawatnya, sehingga mereka dianggap tidak akan konsisten untuk menjaga ukuran keluarga yang mereka inginkan.
- Wanita yang bekerja mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan daripada mereka yang tidak bekerja. Selain itu wanita yang tidak bekerja juga lebih cepat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. *Opportunity costs* dari nilai waktu wanita yang bekerja lebih tinggi daripada mereka yang tidak bekerja sehingga apabila terjadi kehamilan akan mengakibatkan berkurangnya penghasilan mereka karena wanita yang hamil dianggap tidak dapat bekerja secara penuh. Hal inilah yang diduga menyebabkan wanita bekerja untuk lebih konsisten menjaga preferensi fertilitas mereka.

- Semakin tinggi tingkat kekayaan rumah tangga maka semakin kecil peluang terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Selain itu tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah akan lebih cepat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Tingginya tingkat kesejahteraan rumah tangga yang diindikasikan dengan tingkat kekayaan membuat wanita lebih mampu untuk mengendalikan preferensi fertilitasnya dengan mengakses informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang lebih baik.



Faktor Lingkungan

		Count	Col %
Acuan	Baik	16	13.2%
	Kurang	105	86.8%
Group Total		121	100.0%
Budaya	Baik	32	26.4%
	Kurang	89	73.6%
Group Total		121	100.0%
Kelas Sosial	Baik	19	15.7%
	Kurang	102	84.3%
Group Total		121	100.0%

Tables

		Count	Col %
Produk	Baik	55	45.5%
	Kurang	66	54.5%
Group Total		121	100.0%
Place	Baik	13	10.7%
	Kurang	108	89.3%
Group Total		121	100.0%
Promosi	Baik	23	19.0%
	Kurang	98	81.0%
Group Total		121	100.0%

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 (SDKI07). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia merupakan salah satu survei sosial kependudukan yang secara berkala diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sejak tahun 1987. Hingga saat ini, BPS telah menyelenggarakan kegiatan SDKI sebanyak enam kali yaitu pada tahun 1987, 1991, 1994, 1997, 2002 dan 2007. SDKI khusus dirancang untuk mengumpulkan berbagai informasi mengenai tingkat kelahiran, kematian, prevalensi keluarga berencana dan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Data yang tersedia dalam SDKI07 mencakup data rumah tangga dan tiga set data individu, yaitu Wanita Pernah Kawin (WPK), Pria Kawin (PK) serta Remaja (R).

Set data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data individu dari Wanita Pernah Kawin. Data WPK mencakup semua anggota rumah tangga wanita yang pernah kawin berumur 15-49 tahun yang terdapat pada rumah tangga terpilih. Data WPK berisi keterangan mengenai anak-anak yang dilahirkan, pengetahuan dan praktek keluarga berencana (KB), kesehatan ibu dan anak, pengetahuan tentang AIDS dan Penyakit Menular Seksual (PMS) lainnya, kematian ibu, dan informasi lain yang diperlukan untuk penyusunan kebijakan/program di bidang kesehatan dan KB. Salah satu kelebihan data WPK dari SDKI adalah ia memuat data mengenai tanggal, bulan dan tahun kelahiran semua anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita yang berusia 15-49 tahun. SDKI07 mencakup sekitar 42.350 rumah tangga sampel yang tersebar di seluruh wilayah geografis Indonesia. Jumlah blok sensus terpilih untuk kegiatan SDKI07 adalah sebanyak 1.694 blok sensus dengan rata-rata jumlah sampel sebanyak 25 rumah tangga per blok sensus. Dari jumlah sampel tersebut diperoleh sebanyak 32.895 data wanita pernah kawin (WPK) yang berusia 15-49 tahun.

3.2. Unit Analisis

Penelitian ini menggunakan data individu dari wanita kawin yang menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sebagai unit analisis. Pemilihan unit analisis wanita yang status perkawinannya adalah kawin karena mereka yang berpeluang untuk menambah anak pada masa yang akan datang. Selain itu dirasakan tidak masuk akal untuk membandingkan peluang wanita mengalami fertilitas tidak diinginkan dengan mencampur data wanita berstatus kawin dan janda, karena mereka yang berstatus janda sudah tidak punya peluang untuk menambah anak lagi. Sementara alasan dipilihnya wanita yang hanya menikah satu kali adalah karena keterbatasan data. Hasil SDKI tidak mencakup data mengenai kapan terjadinya semua perceraian dan perkawinan yang dialami oleh wanita pernah kawin. SDKI hanya mempunyai informasi jumlah perkawinan dan perkawinan pertama yang dialami seorang wanita. Sehingga bagi wanita yang melakukan perkawinan lebih dari satu kali tidak dapat diketahui durasi kawin karena tidak ada informasi mengenai kapan terjadinya perceraian dan kapan mereka menikah lagi untuk perkawinan yang kedua dan seterusnya. Kemudian dipilihnya wanita yang sudah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan karena merekalah yang dihadapkan pada pilihan untuk menambah anak atau tidak, dimana kelahiran anak ini akan melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan.

Dari sebanyak 32.895 wanita pernah kawin berumur 15-49 tahun yang tercakup dalam data SDKI 2007 terdapat sebanyak 28.670 wanita kawin yang menikah hanya satu kali. Selanjutnya dilakukan pemilihan wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Seorang wanita dikatakan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan jika jumlah anak yang dilahirkan minimal sama dengan jumlah anak yang diinginkan. Namun jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita berhubungan dengan jumlah anak yang meninggal. Oleh karena itu pemilihan wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah anak yang meninggal sebelum ukuran keluarga yang diinginkan tercapai. Dan diantara wanita kawin yang menikah satu kali terdapat 235 wanita yang mengalami kematian anak sebelum ukuran keluarga yang diinginkan tercapai. Sehingga mereka dikatakan

telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan jika jumlah anak yang dilahirkan minimal sama dengan jumlah anak yang diinginkan ditambah dengan jumlah anak yang meninggal sebelum ukuran keluarga yang diinginkan tercapai. Sementara bagi mereka yang tidak mengalami kematian anak sebelum ukuran keluarga yang diinginkan tercapai maka mereka dikatakan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan jika jumlah anak yang dilahirkan minimal sama dengan jumlah anak yang diinginkan. Akhirnya terpilih 12.357 wanita kawin yang menikah satu kali yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sebagai unit analisis penelitian ini.

3.3. Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel tidak bebas yang akan digunakan untuk mencapai tujuan penelitian. Masing-masing variabel tidak bebas tersebut akan dianalisis secara bersama-sama dengan 6 variabel bebas lainnya yang lima variabel diantaranya mempunyai definisi operasional yang sama.

3.3.1. Variabel Tidak Bebas

A. Status Fertilitas

Status fertilitas wanita didefinisikan menjadi dua kategori, yaitu fertilitas diinginkan dan tidak diinginkan dengan membandingkan ukuran keluarga yang diinginkan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Adapun pembagiannya adalah sebagai berikut:

- $Y=1$; untuk wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan, yaitu
($m=0$ dan $n>q$) atau ($m>0$ dan $n>q+m$)
- $Y=0$; untuk wanita yang mengalami fertilitas diinginkan, yaitu
($m=0$ dan $n=q$) atau ($m>0$ dan $n=q+m$),

dimana:

- n adalah jumlah anak yang dilahirkan
- q adalah jumlah anak yang diinginkan
- m adalah jumlah anak yang meninggal sebelum ukuran keluarga yang diinginkan tercapai

Jumlah anak yang dilahirkan diperoleh dari pertanyaan jumlah anak yang tinggal bersama ditambah dengan jumlah anak yang tidak tinggal bersama ditambah dengan jumlah anak yang sudah meninggal yang tercantum dalam isian q208, sementara jumlah anak yang diinginkan diperoleh dari pertanyaan “Seandainya ibu dapat kembali ke waktu ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan ibu dapat menentukan jumlah anak yang ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut” (q614). Sementara informasi mengenai jumlah anak yang meninggal sebelum kelahiran anak ke-q diperoleh dari kombinasi pertanyaan apakah anak masih hidup (q216) dan umur ketika meninggal (q220) sehingga diperoleh data mengenai kapan anak meninggal yang kemudian dibandingkan dengan data kelahiran anak ke-q.

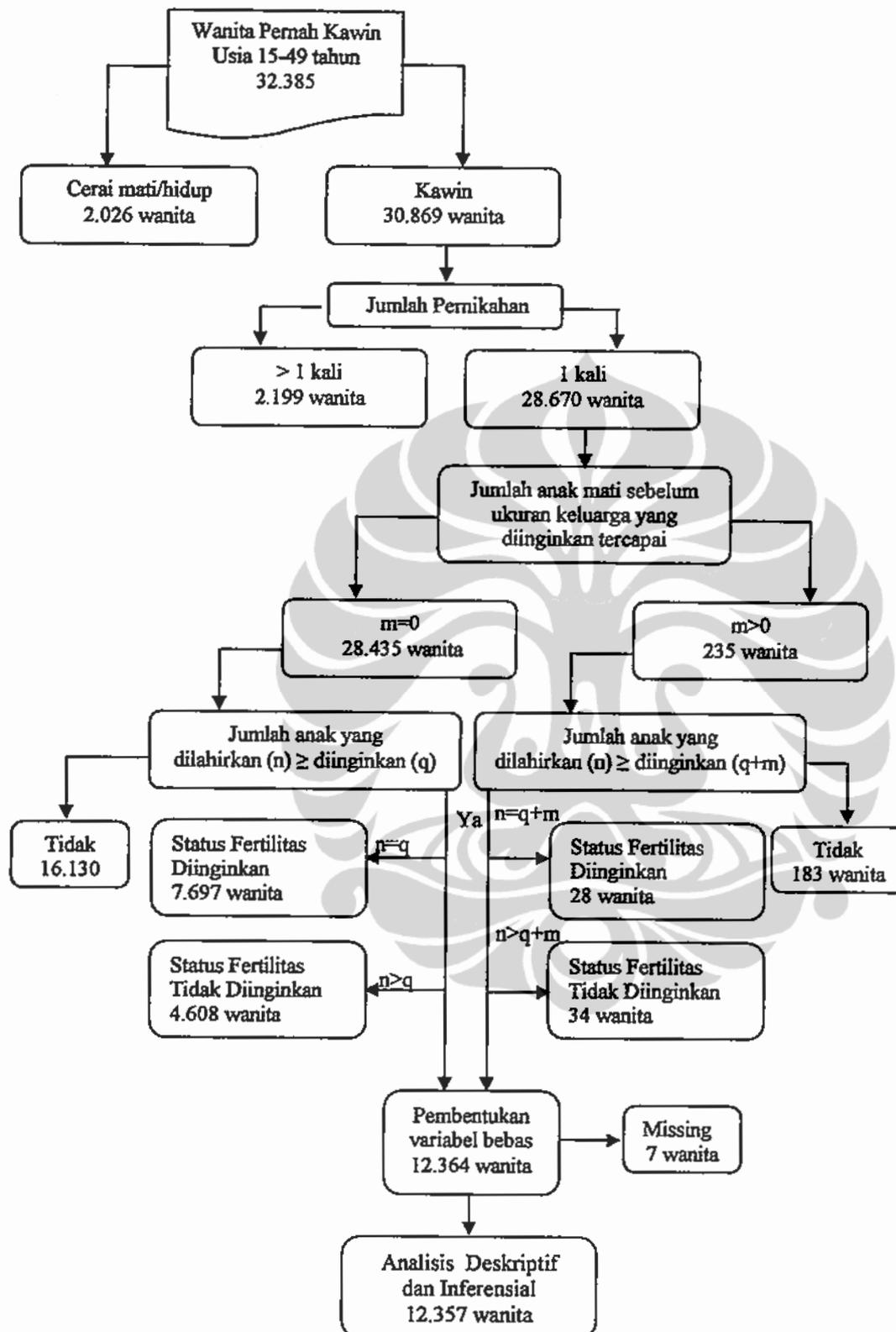
B. Durasi Kawin

Kemampuan wanita untuk mencegah fertiitas yang tidak diinginkan dihitung berdasarkan lamanya waktu dalam ikatan perkawinan (durasi kawin) sejak mereka mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sampai terjadinya kegagalan mencegah fertilitas yang tidak diinginkan. Durasi kawin merupakan data interval dalam satuan tahun.

- Durasi kawin = umur wanita pada awal kehamilan anak ke (q+1) – umur wanita saat kelahiran anak ke-q

dimana:

- Umur wanita pada awal kehamilan anak ke (q+1) = umur wanita pada saat melahirkan anak ke (q+1) – 9 bulan (asumsi masa kehamilan)
- Umur wanita saat kelahiran anak ke-q = umur wanita pada saat survei - umur anak ke-q
- Umur wanita pada saat melahirkan anak ke (q+1) diperoleh dapat ditentukan dengan bulan dan tahun kelahiran wanita yang terdapat dalam pertanyaan q105 serta bulan dan tahun kelahiran anak yang terdapat pada pertanyaan q215.



Gambar 3.1. Alur Pengolahan Data SDKI07

3.3.2. Variabel Bebas

A. Umur (AGE)

Umur yang digunakan adalah umur pada saat awal kehamilan fertilitas tidak diinginkan bagi mereka yang mengalaminya. Sementara bagi mereka yang tidak mengalami fertilitas tidak diinginkan maka digunakan umur pada saat survei. Digunakannya umur ini karena pada saat itulah wanita menentukan pilihan antara menambah anak atau tidak dimana penambahan anak akan melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan.

- Jika $Y=1$ dan $m=0$,
AGE = umur wanita pada saat melahirkan anak ke $(q+1)$ – 9 bulan (asumsi masa kehamilan)
- Jika $Y=1$ dan $m>0$,
AGE = umur wanita pada saat melahirkan anak ke $(q+m+1)$ – 9 bulan (asumsi masa kehamilan)
- Jika $Y=0 \rightarrow$ AGE = umur saat survei.

Data SDKI memuat dengan lengkap tanggal kelahiran semua anak yang dilahirkan oleh wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang tercakup dalam sampel, sehingga kita dapat memperoleh umur wanita saat mengalami kelahiran anak ke $q+1$. Untuk menghitung umur pada awal kegagalan digunakan bulan dan tahun kelahiran wanita yang tercantum dalam pertanyaan q105 serta bulan dan tahun kelahiran anak ke $q+1$ yang tercantum dalam pertanyaan 215. Sementara umur pada saat survei merupakan umur wanita pada saat survei atau pencacahan yang dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur menurut ulang tahun terakhir. Perhitungan umur berdasarkan tahun masehi. Dalam penentuan umur pada saat survei digunakan isian yang tercantum dalam q106.

B. Umur saat Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan (AGEQ)

- Jika $m=0 \rightarrow$ AGEQ = umur wanita pada saat melahirkan anak ke- q
- Jika $m>0 \rightarrow$ AGEQ = umur wanita pada saat melahirkan anak ke- $(q+m)$

Data SDKI memuat dengan lengkap tanggal kelahiran semua anak yang dilahirkan oleh wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang tercakup dalam sampel, sehingga kita dapat memperoleh umur wanita saat mengalami kelahiran

anak ke q. Untuk menghitung umur pada awal kegagalan digunakan bulan dan tahun kelahiran wanita yang tercantum dalam pertanyaan q105 serta bulan dan tahun kelahiran anak ke q yang tercantum dalam pertanyaan 215.

C. Daerah Tempat Tinggal (URBAN)

Variabel ini merupakan klasifikasi tempat tinggal responden saat pencacahan. Dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

Daerah Tempat Tinggal 1 = Perkotaan
0 = Perdesaan

D. Tingkat Pendidikan (EDUC)

Tingkat Pendidikan didefinisikan sebagai pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seorang wanita pada saat survei atau pencacahan, yang diasumsikan tidak mengalami perubahan sejak mereka menikah. Pendidikan dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu:

Tingkat Pendidikan 1 = Tidak sekolah/tidak tamat SD
2 = Tamat SD
3 = Tamat SMP ke atas

Variabel pendidikan dibentuk dari pertanyaan "Apakah ibu pernah sekolah?" (q107), jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang ibu duduki (q108) dan pertanyaan kelas/tingkat tertinggi yang pernah ibu selesaikan pada jenjang tersebut (q109). Tingkat pendidikan hanya dibagi menjadi 3 kategori karena rata-rata lama sekolah di Indonesia berdasarkan hasil olahan data SDKI 2007 hanya sekitar 7 tahun saja. Itu berarti setara dengan mereka yang sekarang sekolah di kelas 2 SMP (masuk dalam kategori tingkat pendidikan SD), sehingga wajar jika dikatakan bahwa mereka yang pendidikan tinggi adalah tamat SMP keatas.

Variabel ini kemudian dibentuk menjadi 2 variabel *dummy*, yaitu sebagai berikut:

- EDUC1
- EDUC2

Tabel 3.1 Variabel *Dummy* Tingkat Pendidikan

Kategori	Variabel <i>Dummy</i>	
	EDUC1	EDUC2
Tidak sekolah/tidak tamat SD	0	0
SD	1	0
SMP ke atas	0	1

E. Jumlah anak yang diinginkan (DESIRE)

Jumlah anak yang diinginkan diperoleh dari pertanyaan “Seandainya ibu dapat kembali ke waktu ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan ibu dapat menentukan jumlah anak yang ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut” (q614). Jumlah anak yang diinginkan dibagi dalam 2 kategori, yaitu:

Jumlah anak yang diinginkan 1 = 0-2 anak

0 = > 2 anak

Tidak semua wanita dapat menyatakan jumlah anak yang diinginkan secara numerik. Isian kuesioner untuk pertanyaan ini ada yang terisi “terserah Tuhan”, “lainnya”, dan “tidak tahu”. Sehingga dalam penelitian ini hanya mencakup data ibu yang jumlah anak yang diinginkannya dapat dinyatakan secara numerik ditambah dengan kategori “terserah Tuhan”. Dengan asumsi bahwa mereka yang menginginkan jumlah anak “terserah Tuhan” maka mereka tidak berisiko mengalami fertilitas yang diinginkan karena berapa pun jumlah anak yang Tuhan berikan, itulah yang mereka inginkan.

F. Status Bekerja

Indikator langsung dari *opportunity cost* dari mempunyai anak adalah nilai waktu wanita yang sering dinyatakan sebagai tingkat upah. Namun karena keterbatasan variabel yang terdapat dalam SDKI maka *opportunity cost* didekati dengan status bekerja ibu. Status bekerja ibu diperoleh dari isian q709A. Status bekerja ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu:

Status Bekerja 1 = bekerja di sektor pertanian

2 = bekerja di sektor non pertanian

3 = tidak bekerja.

Variabel ini kemudian dibentuk menjadi 2 variabel *dummy*, yaitu sebagai berikut:

- EMPLOYE1
- EMPLOYE2

Tabel 3.2 Variabel *Dummy* Status Bekerja

Kategori	Variabel <i>Dummy</i>	
	EMPLOYE1	EMPLOYE2
bekerja di pertanian	1	0
bekerja di non pertanian	0	1
tidak bekerja	0	0

G. Tingkat Kekayaan

Walaupun tingkat upah wanita sepertinya merupakan indikator langsung dari *opportunity cost* nilai waktu wanita namun tingkat upah yang tinggi mungkin tidak akan memberikan pengaruh yang kuat bagi wanita, jika tingkat kekayaan rumah tangganya telah mencukupi. Variabel tingkat kekayaan rumah tangga yang digunakan dalam penelitian ini sudah tersedia dalam raw data SDKI07. Dimana dalam SDKI07 terdapat tingkat kekayaan rumah tangga yang dikenal dengan *wealth index* yang merupakan indeks komposit dari standar hidup rumah tangga, yang dihitung berdasarkan kepemilikan asset oleh rumah tangga, seperti televisi, sepeda motor dan mobil, jenis bahan bangunan yang digunakan untuk rumah, dan jenis air yang digunakan dan fasilitas sanitasi. Variabel ini dibuat dengan menggunakan metode statistik *principal components analysis*, yang menempatkan setiap rumah tangga pada tingkat kekayaan relatif yang berskala kontinu, yang kemudian dikelompokkan menjadi lima kuantil kekayaan, yaitu *Lowest*, *Second*, *Middle*, *Fourth*, dan *Highest*. Namun dalam penelitian ini tingkat kekayaan rumah tangga hanya dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu

Tingkat kekayaan 1 = rendah (kuantil kekayaan *Lowest* dan *Second*)
 2 = sedang (kuantil kekayaan *middle*)
 3 = tinggi (kuantil kekayaan *Fourth* dan *Highest*)

Variabel ini kemudian dibentuk menjadi 2 variabel *dummy*, yaitu sebagai berikut:

- WEALTH1
- WEALTH2

Tabel 3.3 Variabel *Dummy* Tingkat Kekayaan

Kategori	Variabel Dummy	
	WEALTH1	WEALTH2
Rendah	0	0
sedang	1	0
Tinggi	0	1

3.4. Metode Analisis

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini dibagi dalam dua bentuk, yakni analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan gambaran umum mengenai fertilitas yang diinginkan dan tidak diinginkan berdasarkan data sekunder yang ada dalam bentuk penyajian sederhana. Analisis deskriptif dipaparkan dalam bentuk tabulasi silang antara variabel tidak bebas dan variabel bebasnya serta antara variabel pendidikan dan variabel bebas lainnya. Analisis deskriptif yang disajikan berupa perbandingan antar daerah perkotaan dan pedesaan dari semua data yang ada, sehingga data tersebut dapat memberikan penjelasan/gambaran umum, serta kondisi dari wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan.

Analisis inferensial digunakan untuk menjelaskan hubungan/asosiasi pada masing-masing variabel yang akan digunakan. Penelitian ini menggunakan dua metode analisis yaitu analisis regresi logistik biner dan analisis survival dengan model regresi Cox. Pada analisis regresi logistik biner, variabel tidak bebas mempunyai dua kategori, yaitu wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan ($Y=1$) dan wanita yang tidak mengalami fertilitas yang tidak diinginkan ($Y=0$). Sedangkan variabel bebasnya mencakup umur, daerah tempat tinggal, pendidikan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dan tingkat kekayaan. Dari hasil analisis dengan model regresi logistik biner diharapkan dapat menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi wanita untuk mengalami fertilitas yang tidak

diinginkan. Sementara pada analisis model regresi cox, variabel tidak bebas yang digunakan adalah durasi kawin yang dapat dipertahankan sejak mereka mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sampai akhirnya terjadi fertilitas yang tidak diinginkan. Sedangkan variabel bebasnya meliputi umur saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, daerah tempat tinggal, pendidikan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dan tingkat kekayaan rumah tangga. Semua pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science version 11.5* (SPSS version 11.5).

3.4.1 Model Regresi Logistik Biner

Untuk mencari hubungan antara variabel tidak bebas yang bersifat kategorik dengan satu atau lebih variabel bebas yang berskala kategori maupun kontinyu dapat digunakan model logistik. Model Logistik Biner digunakan karena variabel tidak bebasnya merupakan variabel kategorik yang hanya mempunyai dua kategori, yaitu wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan ($Y=1$) dan wanita yang tidak mengalaminya ($Y=0$). Model regresi logistik yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model yang digunakan oleh Musick dan kawan-kawan (2007) dalam penelitiannya berjudul "*Education Differences in Intended and Unintended Fertility*". Namun dalam penelitian ini dilakukan beberapa modifikasi dengan menyesuaikan ketersediaan data yang ada. Contohnya *opportunity cost* nilai waktu wanita dalam penelitian Musick diukur dengan tingkat upah wanita, namun dalam penelitian ini tingkat upah didekati dengan status bekerja wanita. Bentuk model peluang regresi logistik biner yang digunakan adalah:

$$\pi(x) = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p)} \quad \dots(3.1)$$

$\pi(x)$ adalah peluang terjadinya kejadian yang "sukses" (mengalami fertilitas tidak diinginkan), yaitu $Y = 1$ dengan nilai probabilita $0 \leq \pi(x) \leq 1$ dan β_j adalah nilai parameter dengan $j = 1, 2, \dots, p$. Dengan melakukan transformasi logit dari $\pi(x)$, didapat persamaan yang lebih sederhana.

$$\ln\left(\frac{\pi(x)}{1 - \pi(x)}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p \quad \dots(3.2)$$

Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini ada yang berskala nominal atau ordinal sehingga diperlukan variabel dummy sebanyak $k-1$ untuk setiap variabel bebas yang berskala nominal atau ordinal, dimana k adalah banyaknya kategori dalam variabel bebas. Misalkan terdapat variabel bebas ke- j (x_j) mempunyai k_j kategori, maka banyaknya variabel *dummy* yang diperlukan adalah sebanyak k_j-1 dan dinotasikan dengan D_{ju} dan β_{ju} , dengan $u = 1, 2, \dots, k_j-1$. Sehingga model transformasi logit dari $\pi(x)$ menjadi:

$$g(x) = \ln\left(\frac{\pi(x)}{1-\pi(x)}\right) \dots\dots\dots(3.3)$$

$$g(x) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \sum_{u=1}^{k_j-1} \beta_{ju} D_{ju} + \beta_p x_p \dots\dots\dots(3.4)$$

3.4.1.1. Pendugaan Parameter

Untuk menduga parameter-parameter dalam regresi logistik biner, maka digunakan metode *Maximum Likelihood* (Hosmer dan Lemeshow, 1989). Hal ini dilakukan karena dalam model regresi logistik biner, variabel tak bebasnya mengikuti distribusi Bernoulli dengan nilai (Y_i) diasumsikan saling bebas, maka fungsi *likelihood* diperoleh sebagai hasil kali dari *probability distribution function* (*pdf*) Bernoulli adalah sebagai berikut.

$$L(\beta) = \prod_{i=1}^n f(y_i) \dots\dots\dots(3.5)$$

Sehingga didapatkan persamaan log likelihoodnya.

$$\ln[L(\beta)] = \sum_{i=1}^n \{y_i \ln[\pi(x_i)] + (1 - y_i) \ln[1 - \pi(x_i)]\} \dots\dots\dots(3.6)$$

Untuk mendapatkan nilai $\hat{\beta}$ yang memaksimumkan $L(\hat{\beta})$ dilakukan turunan (*differensial*) terhadap β , dengan syarat berikut.

$$\frac{\partial L}{\partial \beta} = 0 \text{ dan } \frac{\partial^2 L}{\partial^2 \beta} < 0$$

Sehingga akan diperoleh persamaan berikut.

$$\sum_{i=1}^k x_i [y_i - \pi(x_i)] = 0 \dots\dots\dots(3.7)$$

$$\sum_{i=1}^k [y_i - \pi(x_i)] = 0 \quad \dots\dots\dots(3.8)$$

Persamaan tersebut tidak linier dalam β , sehingga solusi bagi $\beta' = (\hat{\beta}_0, \hat{\beta}_1, \dots, \hat{\beta}_p)$ tidak dapat dituliskan secara *eksplisit*. Nilai β dapat ditentukan dengan metode *Newton-Raphson*, tetapi sangat sulit menghitung nilainya secara manual. Oleh karena itu, digunakan metode iterasi dengan program komputer untuk mencari nilai β , yaitu dengan prosedur "*iterative reweighted least square*". Iterasi merupakan metode yang umum dalam paket program SPSS untuk membantu perhitungan estimasi dari β .

3.4.1.2. Pengujian Parameter

Untuk menguji hipotesis penelitian yang diajukan maka dilakukan dua uji hipotesis, yaitu:

a. Uji Keseluruhan Model

Uji keseluruhan model dilakukan untuk mengetahui pengaruh seluruh variabel bebas di dalam model secara bersama-sama (Hosmer dan Lemeshow, 1989 : 15), dengan menetapkan hipotesis sebagai berikut.

$$H_0 : \beta_j = \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p = 0$$

$$H_1 : \text{minimal ada satu } \beta_p \neq 0;$$

Statistik uji yang digunakan:

$$G^2 = -2 \ln \left[\frac{L_0}{L_p} \right] \quad \dots\dots\dots(3.9)$$

Keterangan :

L_0 = Nilai likelihood tanpa variabel bebas

L_p = Nilai likelihood dengan semua variabel bebas

Statistik G^2 ini mengikuti sebaran *Chi-Square* dengan derajat bebas p . Tolak H_0 jika $G^2 > \chi^2_{\alpha, p}$, yang berarti dapat disimpulkan bahwa model yang mengandung semua variabel bebas sesuai untuk digunakan pada tingkat kesalahan α . Selain itu untuk memutuskan H_0 ditolak atau tidak, bisa juga dilakukan dengan melihat tabel *Omnibus Test of Model Coefficient* dalam output hasil pengolahan menggunakan SPSS melalui signifikansinya (sig.).

b. Uji Signifikansi Masing-masing Parameter

Hasil yang ingin diperoleh dari analisis pada model regresi logistik biner adalah suatu model yang tepat dengan keterpautan yang kuat antara model dengan data yang ada. Untuk menguji signifikansi masing-masing parameter (koefisien regresi β) secara parsial dalam model regresi logistik biner digunakan uji *Wald* (Hosmer dan Lemeshow, 1989 : 16-17), dengan menggunakan hipotesis sebagai berikut.

$$H_0 : \beta_{jk} = 0 \text{ untuk suatu jenis } j, k \text{ tertentu; } j = 1, 2 \text{ dan } k = 0, 1, \dots, p$$

$$H_1 : \beta_{jk} \neq 0$$

Statistik uji yang digunakan :

$$W_{jk} = \left[\frac{\hat{\beta}_{jk}}{SE(\hat{\beta}_{jk})} \right]^2 \dots \dots \dots (3.10)$$

Keterangan :

$\hat{\beta}_j$ merupakan penduga β_j

$SE(\hat{\beta}_j)$ merupakan *standard error* dari β_j .

W_{jk} diasumsikan mengikuti sebaran *Chi-Square* dengan derajat bebas 1. Hipotesis akan ditolak jika $W_{jk} > \chi^2_{\alpha, 1}$. Jika H_0 ditolak berarti dapat disimpulkan bahwa variabel bebas ke- j secara parsial atau berdiri sendiri berpengaruh signifikan terhadap variabel tak bebas pada tingkat kesalahan α . Cara lain untuk menentukan menolak H_0 atau tidak dapat dilakukan dengan melihat tabel *Variables in The Equation* dalam output hasil pengolahan menggunakan *software* SPSS, dari tabel ini dapat diputuskan parameter mana saja yang signifikan secara statistik dengan melihat kolom signifikansinya (sig.).

3.4.1.3. Interpretasi Parameter

Interpretasi koefisien-koefisien dalam model regresi logistik dilakukan dalam bentuk *odd ratio* (perbandingan risiko). *Odd ratio* digunakan untuk mengetahui risiko kecenderungan untuk mengalami kejadian tertentu antara satu kategori dengan kategori lainnya dalam suatu variabel. Untuk $x = 1$ terhadap $x = 0$, *Odd ratio* menyatakan bahwa risiko kecenderungan pengaruh variabel dengan

kategori $x = 1$ adalah beberapa kali lipat dibandingkan dengan kategori $x = 0$ (Hosmer dan Lemeshow, 1989 : 41). Untuk variabel bebas yang berskala kontinyu, koefisien β menunjukkan perubahan dalam *log odd* untuk setiap perubahan satu unit dalam variabel X .

Tabel 3.4. Nilai Peluang Berdasarkan Model Regresi Logistik Biner dengan Variabel Bebas Dikotomi (0,1)

Variabel Tak Bebas (Y)	Variabel Bebas (X)	
	X = 1	x = 0
(1)	(2)	(3)
y = 1	$\pi(1) = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_j)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_j)}$	$\pi(0) = \frac{\exp(\beta_0)}{1 + \exp(\beta_0)}$
y = 0	$1 - \pi(1) = \frac{1}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_j)}$	$1 - \pi(0) = \frac{1}{1 + \exp(\beta_0)}$

Tabel diatas menjelaskan bahwa *odd respon* pada $x = 1$ adalah $\frac{\pi(1)}{[1 - \pi(1)]}$, sedangkan *odd respon* pada $x = 0$ adalah $\frac{\pi(0)}{[1 - \pi(0)]}$. Nilai *odd ratio* dapat dibaca pada kolom $\exp(B)$ pada tabel *Variables in The Equation* dalam output hasil pengolahan dengan menggunakan software SPSS.

Tabel 3.5. Variabel yang Digunakan Dalam Model Regresi Logistik

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Jenis Data
1	Variabel Tidak Bebas: Y	Status fertilitas yang dialami	Nominal, 1 = fertilitas tidak diinginkan 0 = fertilitas diinginkan
2	Variabel Bebas: Age	Umur wanita	Interval
3	Urban	Klasifikasi perkotaan-pedesaan dari daerah tempat tinggal responden	Nominal, 1 = Perkotaan 0 = Pedesaan
4	Educ	Pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu	Ordinal, 1 = belum pernah sekolah / tidak tamat SD, 2 = SD sederajat, 3 = SMP keatas
5	Desire	Jumlah anak yang diinginkan ibu	Nominal 1 = 0-2 anak 0 = > 2 anak
6	Employ	Status bekerja dalam 12 bulan terakhir	Nominal 1 = bekerja di pertanian 2 = bekerja bukan di pertanian 3 = tidak bekerja
7	Wealth	Tingkat kekayaan rumah tangga diperoleh dari kwartil kekayaan rumah tangga yang terdapat dalam SDKI yang dikelompokkan kembali menjadi rendah, sedang dan tinggi	Ordinal 1= rendah(Q ₁ , Q ₂) 2= sedang(Q ₃) 3= tinggi (Q ₄ , Q ₅)

3.4.2. Model Regresi Cox

Model Regresi Cox merupakan tehnik multivariate untuk menganalisis pengaruh dari dua atau lebih variabel dalam analisis *survival*. Model Regresi Cox dirancang untuk melakukan analisis waktu sampai terjadinya suatu kejadian (*event*) atau waktu antar kejadian, yang juga dikenal dengan model hazard proporsional (*proportional hazard models*). Ada 4 alasan mengapa penelitian ini menggunakan regresi Cox, yaitu:

- Salah satu variabel tidak bebas yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data durasi, yaitu durasi kawin dari dimulainya periode risiko terjadinya fertilitas tidak diinginkan yang dimulai sejak wanita mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sampai dengan awal terjadinya kehamilan dari fertilitas yang tidak diinginkan.
- Penelitian tentang kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan belum ada yang menggunakan analisis survival sehingga distribusi data *lifetimenya* tidak diketahui. Sementara model regresi Cox termasuk dalam metode non parametrik yang tidak membutuhkan asumsi distribusi dari data *lifetime* yang digunakan.
- Model ini mempunyai kekuatan dalam menggambarkan perbedaan dalam kategori variabel bebas dalam bentuk gambar.
- Pengolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan paket statistik yang sudah dipelajari, yaitu SPSS.

Bentuk model regresi Cox yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$\ln \left(\frac{h(t)}{h_0(t)} \right) = \beta_1 \text{ageq} + \beta_2 \text{urban} + \beta_3 \text{educ} + \beta_4 \text{desire} + \beta_5 \text{employ} + \beta_6 \text{wealth} \quad (3.11)$$

yang mana:

- *ageq* menyatakan umur wanita saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan,
- *urban* menyatakan daerah tempat tinggal,
- *educ* menyatakan pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh wanita,
- *desire* menyatakan jumlah anak yang diinginkan,
- *employ* menyatakan status bekerja ibu,
- *wealth* yang menyatakan tingkat kekayaan rumah tangga

3.4.2.1. Pengujian Parameter

Dalam model regresi Cox, pengujian parameter yang dilakukan hampir sama seperti model regresi logistik.

a. Uji Keseluruhan Model

Uji keseluruhan model dilakukan untuk mengetahui pengaruh seluruh variabel bebas di dalam model secara bersama-sama (Collet, 1994), dengan menetapkan hipotesis sebagai berikut.

$$H_0 : \beta_j = \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p = 0$$

$$H_1 : \text{minimal ada satu } \beta_p \neq 0;$$

Statistik uji yang digunakan:

$$G^2 = -2 \ln \left[\frac{L_0}{L_p} \right] \dots \dots \dots (3.12)$$

Keterangan :

L_0 = Nilai likelihood tanpa variabel bebas

L_p = Nilai likelihood dengan semua variabel bebas

Statistik G^2 ini mengikuti sebaran *Chi-Square* dengan derajat bebas p . Tolak H_0 jika $G^2 > \chi^2_{\alpha, p}$, yang berarti dapat disimpulkan bahwa model yang mengandung semua variabel bebas sesuai untuk digunakan pada tingkat kesalahan α . Selain itu untuk memutuskan H_0 ditolak atau tidak, bisa juga dilakukan dengan melihat tabel *Omnibus Test of Model Coefficient* dalam output hasil pengolahan menggunakan SPSS melalui signifikansinya (sig.).

c. Uji Signifikansi Masing-masing Parameter

Untuk menguji signifikansi masing-masing parameter (koefisien regresi β_j) secara parsial dalam model regresi cox digunakan uji *Wald* (Collet, 1994), dengan menggunakan hipotesis sebagai berikut:

$$H_0 : \beta_{jk} = 0 \text{ untuk suatu jenis } j, k \text{ tertentu; } j = 1, 2 \text{ dan } k = 0, 1, \dots, p$$

$$H_1 : \beta_{jk} \neq 0$$

Statistik uji yang digunakan :

$$W_{jk} = \left[\frac{\hat{\beta}_{jk}}{SE(\hat{\beta}_{jk})} \right]^2 \dots\dots\dots(3.13)$$

Keterangan :

$\hat{\beta}_{jk}$ merupakan penduga β_{jk}

$SE(\hat{\beta}_{jk})$ merupakan *standard error* dari β_{jk} .

W_{jk} diasumsikan mengikuti sebaran *Chi-Square* dengan derajat bebas 1. Hipotesis akan ditolak jika $W_{jk} > \chi^2_{\alpha;1}$. Jika H_0 ditolak berarti dapat disimpulkan bahwa variabel bebas ke-j secara parsial atau berdiri sendiri berpengaruh signifikan terhadap variabel tak bebas pada tingkat kesalahan α . Cara lain untuk menentukan menolak H_0 atau tidak dapat dilakukan dengan melihat tabel *Variables in The Equation* dalam output hasil pengolahan menggunakan *software* SPSS, dari tabel ini dapat diputuskan parameter mana saja yang signifikan secara statistik dengan melihat kolom signifikansinya (sig.).

3.4.2.2. Interpretasi Parameter

Interpretasi koefisien-koefisien dalam model regresi Cox dilakukan dalam bentuk *odd ratio* (perbandingan risiko). *Odd ratio* digunakan untuk mengetahui risiko kecenderungan untuk lebih cepat mengalami kejadian tertentu antara satu kategori dengan kategori lainnya dalam suatu variabel. Untuk $x = 1$ terhadap $x = 0$, *Odd ratio* menyatakan bahwa risiko kecenderungan pengaruh variabel dengan kategori $x = 1$ untuk lebih cepat adalah beberapa kali lipat dibandingkan dengan kategori $x = 0$. Untuk variabel bebas yang berskala kontinyu, koefisien β menunjukkan perubahan dalam *log odd* untuk setiap perubahan satu unit dalam variabel X .

Interpretasi juga dapat dilakukan dengan melihat tanda dari koefisien yang dihasilkan. Jika koefisien bertanda positif maka mereka yang termasuk dalam kategori tersebut lebih cepat untuk mengalami *event* dibandingkan kategori referensi. Selain itu analisis model regresi cox juga dapat dilakukan dengan melihat bentuk fungsi *survival* dan *hazard* yang dihasilkan.

3.4.3. Jenis Data dalam Analisis data *Lifetime*

Secara umum dalam menganalisis data *lifetime* terdapat dua jenis data yang bisa digunakan, yaitu:

1. Data lengkap

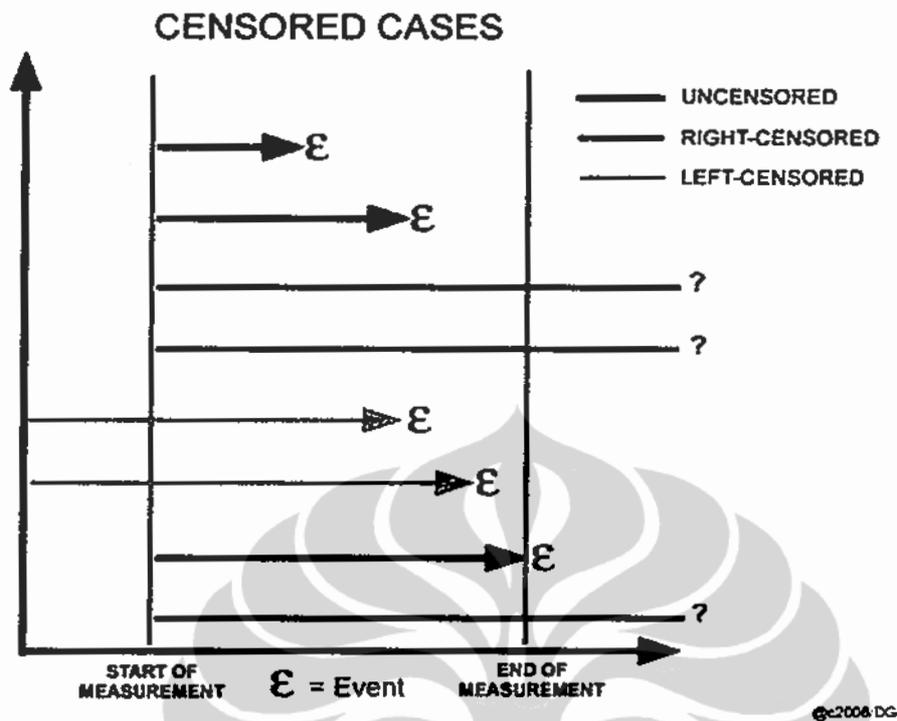
Data lengkap dihasilkan dari pengamatan yang dilakukan secara lengkap. Artinya setiap unit analisis dalam data tersebut mengalami kegagalan seperti yang didefinisikan dalam penelitian. Hal ini berarti bahwa pengamatan akan dihentikan setelah semua unit analisis telah mengalami kegagalan. Jadi, data lengkap adalah data yang unit analisis semuanya tidak tersensor. Penelitian yang menggunakan data lengkap jarang dilakukan karena keterbatasan data yang tersedia. Kalaupun ada biasanya dilakukan pengamatan langsung yang membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar.

2. Data tidak lengkap

Sedangkan data tidak lengkap apabila sebagian dari unit analisis yang digunakan mengalami kegagalan (*event*) yang didefinisikan dalam penelitian (data tidak tersensor) sementara sebagian lagi tidak (data tersensor). Secara umum ada tiga jenis sensor yang digunakan, yaitu:

a. Sensor Kanan (*Right-censored observations*)

Suatu unit analisis dikatakan tersensor kanan jika saat terjadinya kegagalan (*event*) yang didefinisikan dalam penelitian diketahui baru akan terjadi setelah waktu t . Sehingga unit analisis yang tersensor kanan merupakan salah satu kasus yang tersensor karena belum terjadi sampai dengan batas waktu t yang ditentukan dalam penelitian, dimana t adalah akhir dari waktu pengamatan. Jenis sensor yang digunakan dalam penelitian ini adalah sensor kanan karena dari wanita kawin yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sebagian mengalami fertilitas tidak diinginkan dan sebagian lagi tidak. Sementara sensor ditetapkan pada unit analisis yang belum mengalami fertilitas tidak diinginkan sampai dengan saat pencacahan.



Gambar 3.2. Penentuan *event* pada analisis survival

Sumber: <http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/cox.htm>

b. Sensor Kiri (*Left-censored observations*)

Sebuah unit analisis dikatakan tersensor kiri jika awal dari risiko kegagalan (*event*) diketahui telah terjadi sebelum waktu t . Sehingga unit analisis yang tersensor kiri merupakan salah satu kasus yang tersensor karena risiko kegagalan telah muncul sebelum waktu t dimana t merupakan awal periode pengamatan.

c. Observasi yang Terpotong (*Truncated observations*)

Kasus ini juga dikenal dengan istilah kasus terpotong kiri (*left-truncated cases*), yang merupakan unit analisis yang tersensor kiri namun dinyatakan tidak tersensor karena unit analisis tersebut mengalami kegagalan (*event*) yang dimaksud dalam penelitian selama periode pengamatan. Istilah terpotong kiri digunakan karena awal periode resiko yang tidak diketahui diasumsikan sejak waktu t , dimana t adalah awal periode pengamatan.

3.4.4. Analisis Fungsi *Survival* dan Fungsi *Hazard*

Fungsi-fungsi yang digunakan dalam analisis *survival* ada tiga yaitu fungsi kepadatan peluang, fungsi *survival* dan fungsi *hazard*. Namun dalam metode non parametrik yang tidak mengasumsikan sebaran data mengikuti distribusi tertentu maka dalam analisisnya hanya digunakan dua fungsi saja yaitu fungsi *survival* dan fungsi *hazard*.

a. Fungsi kepadatan peluang (*Probability Density Function*)

Fungsi kepadatan peluang untuk peubah acak T dengan notasi $f(t)$ didefinisikan sebagai kegagalan individu untuk dapat bertahan dalam selang interval pendek dari waktu t sampai $t+\Delta t$ per lebar Δt atau peluang kegagalan individu untuk bertahan pada sebuah interval pendek per unit waktu. Dalam hal ini Fungsi ini dapat diekspresikan sebagai berikut.

$$f(t) = \lim_{\Delta t \rightarrow 0} \frac{P(t \leq T < t + \Delta t)}{\Delta t} \dots\dots\dots (3.14)$$

b. Fungsi *survival* dalam penelitian ini adalah peluang seorang wanita dapat bertahan untuk mencegah terjadinya kegagalan (fertilitas yang tidak diinginkan) lebih lama dari waktu t . Jika T melambangkan peubah acak dari waktu yang dapat dipertahankan, maka fungsi *survival* yang dinotasikan dengan $S(t)$ didefinisikan sebagai:

$$\begin{aligned} S(t) &= P(\text{wanita dapat bertahan untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan} \\ &\quad \text{lebih lama dari } t) \\ &= P(T > t) \end{aligned}$$

Jika $F(t)$ adalah fungsi sebaran kumulatif dari T , maka

$$F(t) = P(T \leq t) \dots\dots\dots (3.15)$$

Sehingga diperoleh hubungan

$$S(t) = P(T > t) = 1 - F(t) \dots\dots\dots (3.16)$$

Fungsi *survival* $S(t)$ merupakan fungsi menurun yang bernilai:

- $S(t) = 1$ untuk $t = 0$ atau $S(0) = 1$
- $S(t) = 0$ untuk $t = \infty$ atau $S(\infty) = 0$

- c. Fungsi *hazard* dengan notasi $h(t)$ dalam penelitian ini menyatakan laju kegagalan sesaat atau peluang seorang wanita akan gagal mencegah fertilitas tidak diinginkan setelah ia mampu bertahan sampai waktu t . Lee (1992) mendefinisikan fungsi *hazard* sebagai peluang kegagalan individu untuk bertahan selama interval waktu yang sangat pendek dengan asumsi bahwa individu tersebut telah bertahan pada awal interval atau limit peluang individu gagal bertahan dalam sebuah interval waktu yang sangat pendek, yaitu dari t sampai $t+\Delta t$ jika diketahui individu tersebut telah bertahan sampai waktu t . Selain itu Lee (1992) juga menyatakan semakin besar nilai *hazard* mengindikasikan bahwa risiko kegagalan yang dialami individu dalam penelitian semakin tinggi sehingga kemampuan bertahannya semakin kecil.

Fungsi *hazard* didefinisikan sebagai berikut :

$$h(t) = \lim_{\Delta t \rightarrow 0} \frac{P(t \leq T < t + \Delta t | T \geq t)}{\Delta t} \dots\dots\dots (3.17)$$

Fungsi *hazard* dapat berupa fungsi naik, turun, konstan atau menunjukkan fungsi yang lebih kompleks.

Semua fungsi diatas saling berhubungan, jika salah satu fungsi diatas diketahui maka dapat diperoleh fungsi lainnya. Hubungan antara Fungsi Hazard Komulatif dan Fungsi Survival Komulatif dapat dinyatakan dengan:

$$H(t) = - \ln S(t)$$

Yang mana $h(t)$ menyatakan tingkat kegagalan pada waktu tertentu (t) dan $H(t)$ menyatakan tingkat kegagalan komulatif melewati waktu tertentu (t)

Tabel 3.6. Variabel yang Digunakan Dalam Model Regresi Cox

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Jenis Data
1	Variabel Tidak Bebas: Durasi Kawin	Durasi kawin sejak mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sampai awal kehamilan fertilitas tidak diinginkan	Interval
2	Variabel Bebas: Ageq	Umur wanita pada mencapai ukuran keluarga yang tidak diinginkan	Interval
3	Urban	Klasifikasi perkotaan-pedesaan dari daerah tempat tinggal responden	Nominal, 1 = Perkotaan 0 = Pedesaan
4	Educ	Pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu	Ordinal 1 = belum pernah sekolah / tidak tamat SD, 2 = SD sederajat, 3 = SMP keatas
5	Desire	Jumlah anak yang diinginkan ibu	Nominal 1 = 0-2 anak 0 = > 2 anak
6	Employ	Status bekerja dalam 12 bulan terakhir	Nominal 1 = bekerja di pertanian 2 = bekerja bukan di pertanian 3 = tidak bekerja
7	Wealth	Tingkat kekayaan rumah tangga diperoleh dari kuantil kekayaan rumah tangga yang terdapat dalam SDKI yang dikelompokkan kembali menjadi rendah, sedang dan tinggi	Ordinal 1= rendah(Q ₁ , Q ₂) 2= sedang(Q ₃) 3= tinggi(Q ₄ , Q ₅)

BAB IV

GAMBARAN UMUM FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN DI INDONESIA

4.1. Karakteristik Sampel yang Digunakan

Dari 12.357 wanita yang terpilih sebagai unit analisis penelitian ini, lebih dari separuh wanita tersebut tinggal di daerah pedesaan (58%). Sementara dari Tabel 4.1. terlihat bahwa persentase terbesar wanita yang tercakup dalam sampel berumur 35 sampai 44 tahun (45,21%). Berdasarkan tingkat pendidikannya, hampir separuh wanita berpendidikan tamat SD (48,68%), sementara mereka yang tamat SMP keatas dan tidak sekolah/tidak tamat SD persentasenya cukup berimbang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan wanita dalam sampel yang digunakan relatif rendah jika dikaitkan dengan program pendidikan saat ini yang mewajibkan anak untuk sekolah selama 9 (sembilan) tahun. Namun begitu norma keluarga kecil sudah cukup tertanam dalam diri wanita tersebut, hal ini diindikasikan oleh hampir enam puluh persen wanita menginginkan anak sedikit (0-2 anak). Sementara dilihat berdasarkan status bekerja maka wanita yang tidak bekerja mempunyai persentase terbesar (38,80%). Hal ini mungkin berkaitan dengan persentase wanita berpendidikan rendah yang masih cukup tinggi sehingga mereka tidak mampu mencari pekerjaan. Didukung pula oleh kenyataan bahwa wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah mempunyai persentase paling besar, yaitu 42,07 persen. Namun begitu mereka yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang tinggi juga cukup berimbang, yaitu 39,74 persen.

Jika dibandingkan menurut daerah tempat tinggal maka persentase wanita yang berumur 15-34 tahun lebih besar di pedesaan sementara persentase wanita yang berumur 35-49 lebih besar di perkotaan. Hal ini menunjukkan bahwa struktur umur wanita yang tinggal di perkotaan lebih tua daripada struktur umur wanita yang tinggal di pedesaan. Sementara dari segi pendidikan maka wanita perkotaan yang berpendidikan SMP ke atas mempunyai persentase 2,5 kali lebih tinggi daripada mereka yang tinggal di pedesaan. Ditambah lagi wanita pedesaan yang berpendidikan rendah (tidak sekolah atau tidak tamat SD) mempunyai

persentase dua kali lebih tinggi daripada mereka yang tinggal di perkotaan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persentase wanita yang lebih berpendidikan menurut daerah tempat tinggal. Persentase terbesar wanita yang tinggal di pedesaan mempunyai pendidikan yang rendah sementara di perkotaan persentase terbesar wanita mempunyai pendidikan lebih tinggi.

Tabel 4.1. Distribusi Wanita Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Menikah Satu Kali dan Telah Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan

Karakteristik (1)	Daerah Tempat Tinggal		Total (4)
	Perkotaan (2)	Pedesaan (3)	
Umur saat Survei			
15-24 tahun	3,30	4,99	4,28
25-34 tahun	31,93	34,40	33,37
35-44 tahun	47,29	43,71	45,21
45-49 tahun	17,48	16,89	17,14
Pendidikan			
Tidak sekolah/Tidak Tamat SD	13,60	30,58	23,46
Tamat SD	43,12	52,70	48,68
Tamat SMP keatas	43,28	16,71	27,85
Jumlah anak yang diinginkan			
0-2 anak	65,91	54,13	59,07
> 2 anak	34,09	45,87	40,93
Status Bekerja			
Bekerja di Pertanian	4,73	42,24	26,50
Bekerja Bukan di Pertanian	49,86	23,74	34,69
Tidak Bekerja	45,42	34,03	38,80
Tingkat Kekayaan			
Rendah	14,49	62,00	42,07
Sedang	17,48	18,69	18,18
Tinggi	68,03	19,31	39,74
Total	(%)	100,00	100,00
	(n)	5.183	7.174

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Mayoritas wanita yang tinggal di perkotaan maupun pedesaan sama-sama menginginkan jumlah anak yang sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi pergeseran jumlah anak yang diinginkan di perkotaan maupun di pedesaan. Namun pergeseran jumlah anak yang diinginkan tersebut lebih terasa di perkotaan, yang ditunjukkan dengan persentase wanita yang menginginkan jumlah anak sedikit (0-2 anak) lebih tinggi daripada mereka yang tinggal di pedesaan. Hal ini diduga disebabkan karena pendidikan wanita yang lebih tinggi di perkotaan sehingga pergeseran jumlah anak yang diinginkan terjadi lebih cepat. Sementara menurut Becker (1960), orangtua di pedesaan umumnya masih mengharapkan anak-anaknya untuk membantu pekerjaan mereka di pertanian sementara biaya untuk memenuhi kebutuhan anak seperti makanan, pakaian dan perumahan dianggap masih lebih murah di pedesaan daripada di perkotaan. Hal inilah yang menyebabkan nilai anak di pedesaan lebih tinggi daripada di perkotaan.

Berdasarkan status bekerja maka persentase wanita bekerja yang tinggal di pedesaan lebih besar daripada mereka yang tinggal di perkotaan. Sekitar enam puluh enam persen wanita yang tinggal di pedesaan mempunyai status bekerja atau pernah bekerja dalam 12 bulan terakhir sementara di perkotaan hanya 54,58 persen. Persentase terbesar wanita yang bekerja di pedesaan disumbang oleh mereka yang bekerja di pertanian, yaitu sekitar 42 persen, sementara persentase wanita bekerja di perkotaan lebih banyak disumbang oleh mereka yang bekerja bukan di pertanian (49,86%).

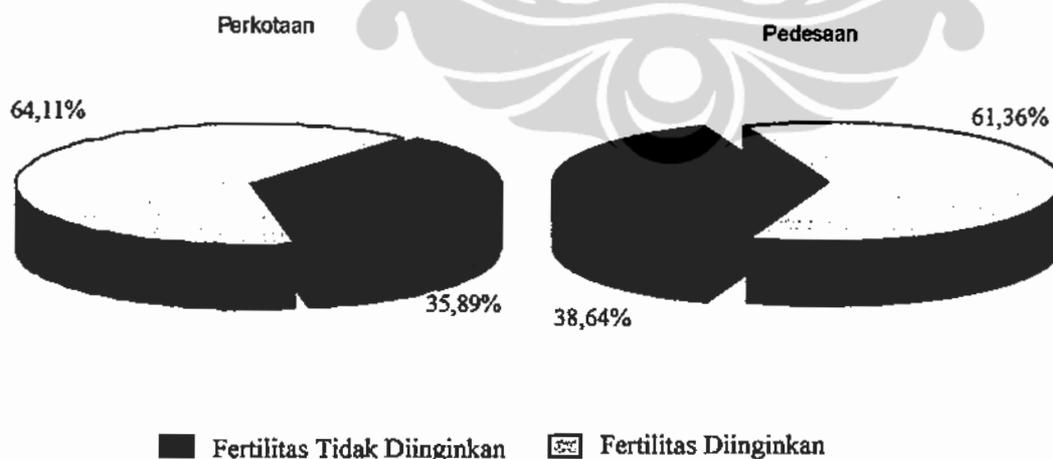
Walaupun persentase wanita yang bekerja lebih tinggi di pedesaan namun persentase mereka yang hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah di pedesaan juga lebih tinggi. Lebih dari enam puluh persen wanita di pedesaan hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah (62%) sementara lebih dari enam puluh lima persen wanita di perkotaan hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan tinggi (68,03%). Menurut Ehrenberg (1997), keputusan seseorang untuk bekerja dipengaruhi oleh preferensi, *opportunity cost* dan tingkat kekayaan. Dalam hal ini diduga keputusan wanita pedesaan untuk bekerja dipengaruhi oleh tingkat kekayaan mereka. Tingkat kekayaan rumah tangga

wanita pedesaan yang rendah memaksa mereka untuk membantu ekonomi keluarga dengan bekerja (Utami, 2008).

Berdasarkan deskripsi di atas terlihat bahwa terdapat perbedaan karakteristik wanita yang digunakan dalam sampel penelitian ini. Wanita yang tinggal di perkotaan mempunyai persentase yang lebih besar untuk pendidikan yang lebih baik (tamat SD ke atas), jumlah anak yang diinginkan lebih sedikit (0-2 anak), bekerja bukan di pertanian dan tidak bekerja serta hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang tinggi. Sementara di pedesaan mempunyai persentase yang lebih besar untuk karakteristik pendidikan yang lebih rendah (tamat SD kebawah), jumlah anak yang diinginkan banyak (> 2 anak), bekerja di pertanian dan hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah.

4.2. Fertilitas Tidak Diinginkan Di Indonesia

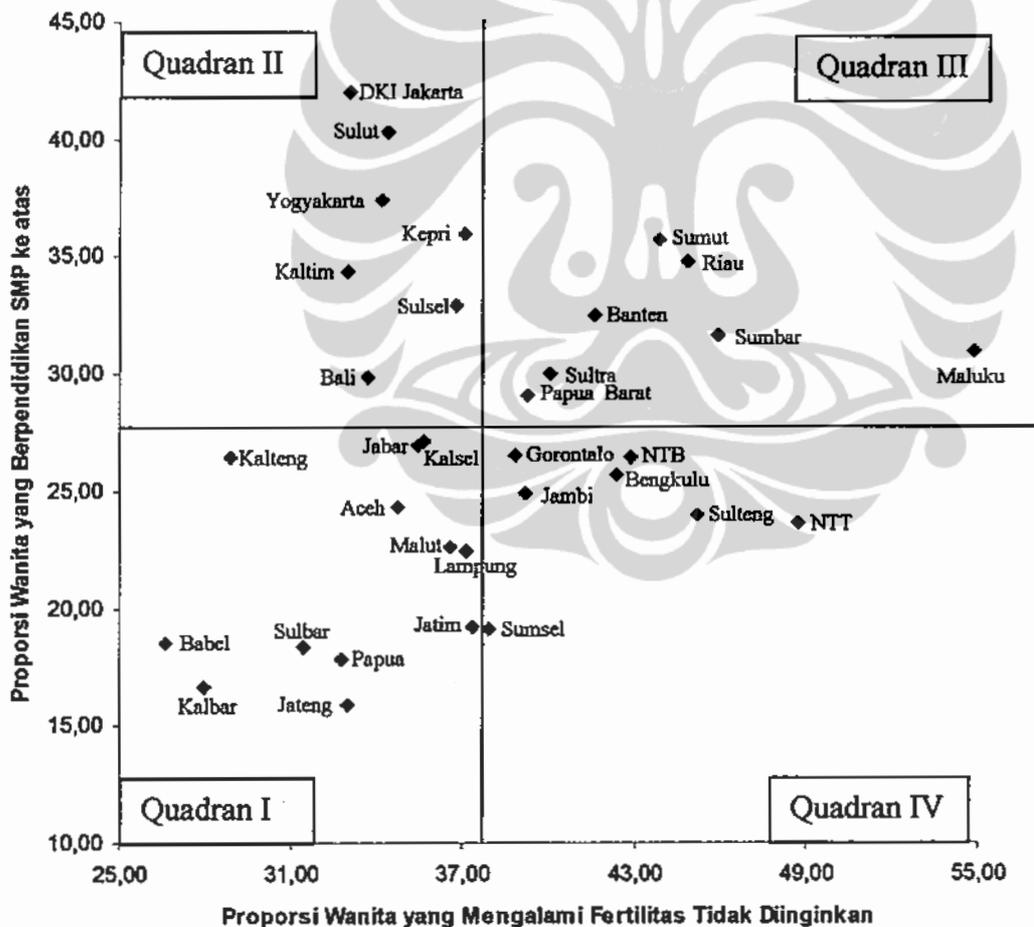
Secara umum hanya sekitar 17 persen wanita kawin berumur 15-49 tahun yang mengalami fertilitas tidak diinginkan (pada kolom 5 Lampiran 1). Namun jika dilihat lebih mendalam berdasarkan mereka yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan menjadi 37,48 persen.



Gambar 4.1. Persentase Wanita yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan Menurut Daerah Tempat Tinggal

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Angka tersebut dirasakan sangat tinggi karena dari 3 wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka ada satu diantaranya yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Kemudian jika dibandingkan menurut daerah tempat tinggal maka wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan di pedesaan mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan daripada mereka yang tinggal di perkotaan (lihat Gambar 4.1). Hal ini menunjukkan bahwa memang anak masih sangat berarti di pedesaan sehingga mereka yang tinggal di pedesaan lebih mudah memutuskan untuk menambah anak lagi walaupun itu akan melebihi jumlah anak yang mereka inginkan.



Gambar 4.2. Pendidikan Wanita dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia

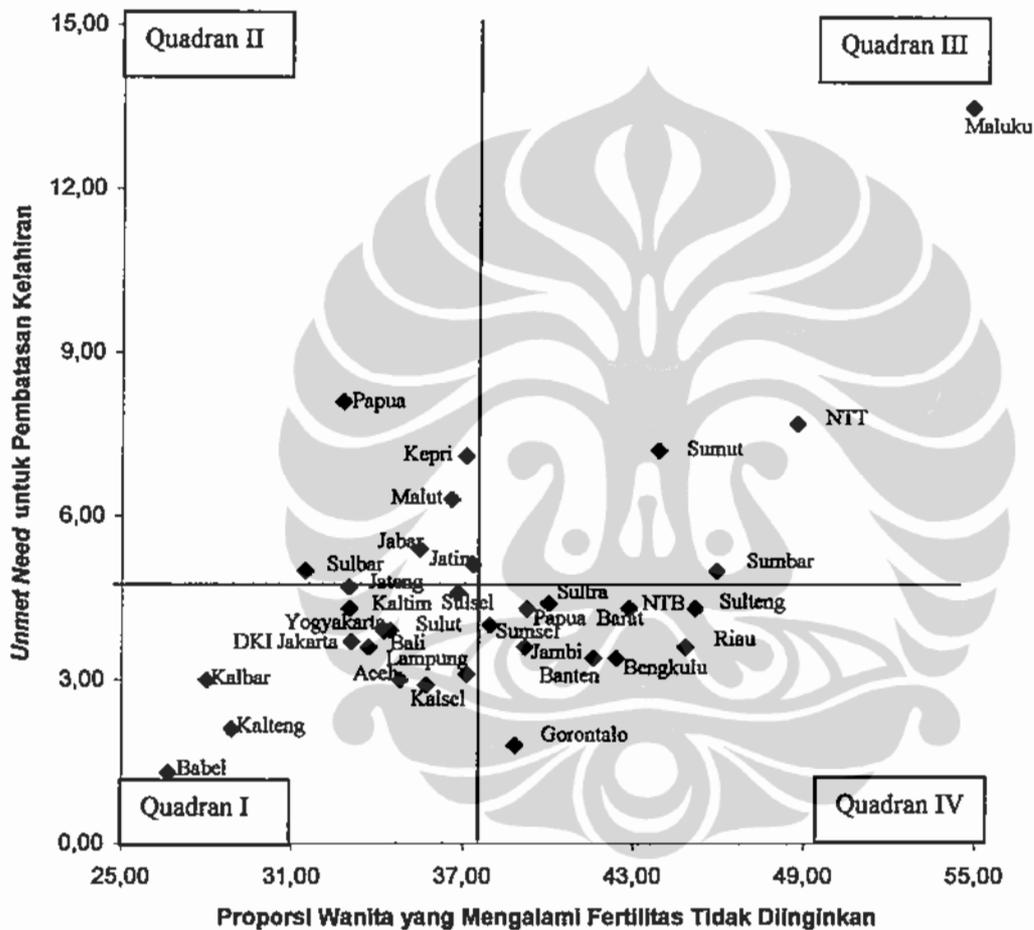
Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Sementara jika persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan antar provinsi, seperti pada Gambar 4.2, maka terlihat bahwa terdapat 14 provinsi dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan berada di atas angka nasional. Provinsi-provinsi yang mempunyai persentase wanita dengan fertilitas tidak diinginkan yang lebih tinggi dari angka nasional adalah provinsi Sumatra Utara, Sumatra Barat, Riau, Jambi, Sumatra Selatan, Bengkulu, Riau, Banten Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Maluku, dan Papua Barat (terletak pada Quadrant III dan IV). Diduga hal tersebut terjadi karena adanya masalah kemampuan wanita yang tinggal di daerah tersebut untuk mengakses informasi dan pelayanan pengendalian kelahiran dalam rangka mewujudkan preferensi fertilitas mereka.

Menurut Cleland (2005), wanita yang lebih berpendidikan akan memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk mengakses pelayanan kesehatan sehingga kemampuan untuk mengakses informasi dan pelayanan pengendalian kelahiran sangat berhubungan dengan pendidikan wanita. Selain itu menurut Drèze dan Murthi (1999), pendidikan wanita yang lebih tinggi akan mengarah kepada penerimaan terhadap norma sosial yang lebih modern termasuk penerimaan terhadap pengendalian kelahiran modern. Pada Gambar 4.2 terlihat bahwa jika dihubungkan dengan pendidikan wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan maka terdapat 7 (tujuh) provinsi yang mempunyai persentase wanita yang berpendidikan lebih tinggi (tamat SMP keatas) berada dibawah angka nasional yang besarnya sekitar 27,85 persen. Sehingga tingkat pendidikan wanita dipandang dapat menjelaskan mengapa provinsi Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur mempunyai persentase wanita dengan fertilitas tidak diinginkan yang lebih tinggi (Quadrant IV).

Namun pendidikan wanita tidak dapat menjelaskan sepenuhnya mengapa daerah-daerah tersebut mempunyai persentase fertilitas tidak diinginkan yang tinggi. Pada beberapa provinsi seperti Sumatra Utara, Sumatra Barat, dan Maluku, Riau, Sulawesi Tenggara, Papua Barat dan Banten tetap mempunyai masalah dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang cukup

tinggi walaupun persentase wanita berpendidikan lebih tinggi (SMP keatas) sudah berada di atas angka nasional (Quadrant III). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan wanita memberikan pengaruh yang berbeda-beda berdasarkan daerah. Mengapa? Hal ini diduga karena masih ada faktor lain yang berhubungan erat dengan terjadinya fertilitas tidak diinginkan selain pendidikan wanita.



Gambar 4.3. *Unmet Need* untuk Pembatasan Kelahiran dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia

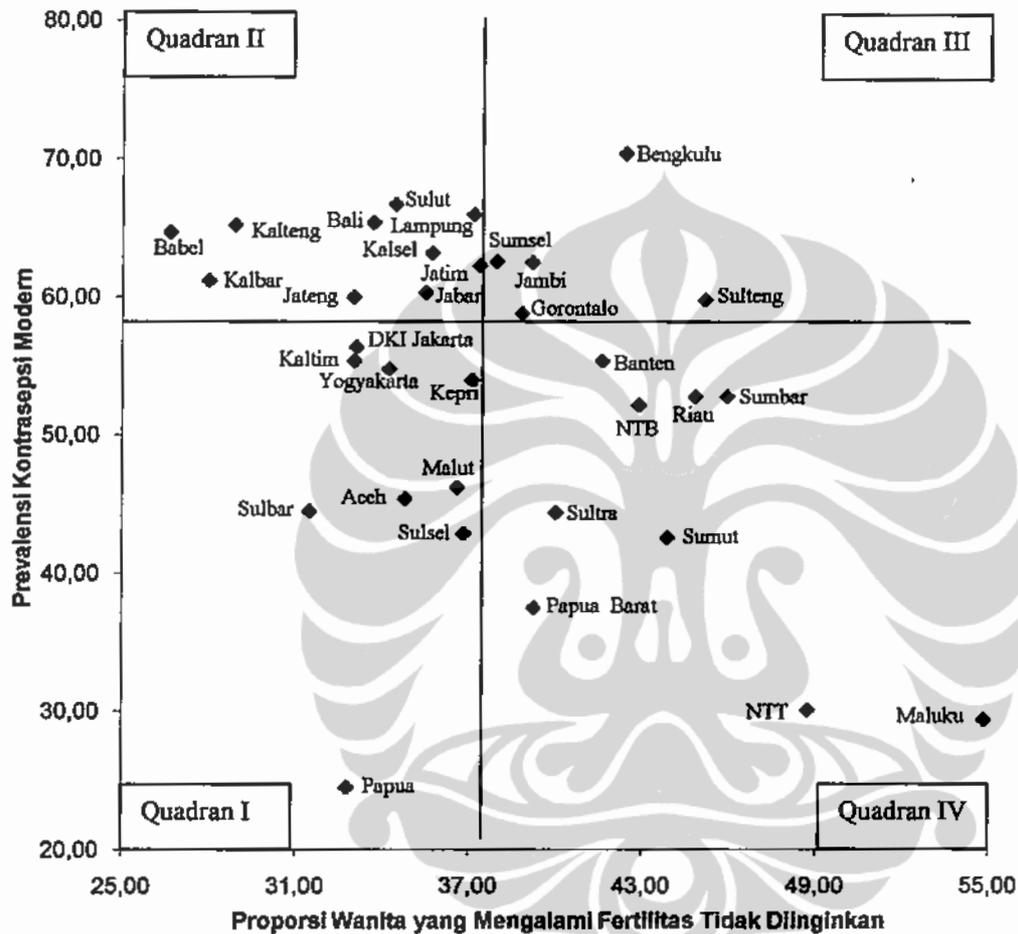
Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007 dan publikasi SDKI 2007

Berdasarkan publikasi SDKI 2007 terdapat 10 (sepuluh) provinsi yang mempunyai *unmet need* untuk pembatasan kelahiran yang lebih tinggi dari angka nasional yang hanya sebesar 4,7 persen, yaitu provinsi Sulawesi Barat, Sumatra Barat, Jawa Timur, Jawa Barat, Maluku Utara, Kepulauan Riau, Sumatera Utara,

Nusa Tenggara Timur, Papua dan Maluku. Jika dihubungkan antara *unmet need* untuk pembatasan kelahiran berdasarkan publikasi SDKI2007 dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dalam penelitian ini maka terlihat pada Gambar 4.3 terdapat 4 (empat) provinsi dengan *unmet need* untuk pembatasan kelahiran dan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang lebih besar dari angka nasional, yaitu provinsi Sumatera Utara, Sumatra Barat, Nusa Tenggara Timur dan Maluku. Sedikit banyak hal ini dapat menjelaskan gambaran sebelumnya mengapa pada provinsi Sumatera Utara, Sumatra Barat, dan Maluku tetap mempunyai masalah dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang cukup tinggi walaupun persentase wanita berpendidikan lebih tinggi (Tamat SMP keatas) sudah berada di atas angka nasional. Diduga pendidikan wanita tidak akan memberikan pengaruh yang seperti diharapkan dalam mencegah fertilitas tidak diinginkan jika *unmet need* untuk pembatasan kelahiran pada suatu daerah masih tetap tinggi. Secara umum *unmet need* dapat terjadi karena keterbatasan akses dan kualitas dari pelayanan keluarga berencana, kurangnya ketersediaan alat kontrasepsi, kegagalan dari metode pengendalian kehamilan, alasan kesehatan dan efek samping dari penggunaan kontrasepsi, kurangnya informasi tentang pengendalian kelahiran, adanya pertentangan mengenai penggunaan alat kontrasepsi oleh suami, keluarga dan masyarakat, dan karena merasa risiko terjadinya kehamilan sangat kecil (WHO, 2003).

Kedua gambar diatas secara tidak langsung menunjukkan bahwa tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan tidak disebabkan oleh *unmet need* untuk pembatasan kelahiran. Namun pada provinsi Sumatera Utara, Sumatra Barat, Nusa Tenggara Timur dan Maluku memang tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan diduga masih disebabkan oleh *unmet need* untuk pembatasan kelahiran. Padahal dengan semakin dikenalnya metode pengendalian kelahiran modern oleh masyarakat luas berkat keberhasilan program Keluarga Berencana di Indonesia dan semakin banyaknya kemudahan untuk mendapatkan alat kontrasepsi modern maka kendala *unmet need* yang berhubungan dengan metode pengendalian modern dapat diasumsikan sudah teratasi. Hal ini menimbulkan dugaan bahwa kemungkinan

unmet need pembatasan kelahiran pada provinsi-provinsi tersebut disebabkan oleh kurangnya penerimaan keluarga ataupun masyarakat terhadap penggunaan metode kelahiran modern.



Gambar 4.4. Prevalensi Kontrasepsi Modern dan Fertilitas Tidak Diinginkan di Indonesia

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007 dan publikasi SDKI 2007

Kemudian jika dilihat prevalensi kontrasepsi modern menurut provinsi maka berdasarkan publikasi SDKI 2007 terdapat 18 provinsi yang mempunyai prevalensi lebih rendah dari angka nasional yang mencapai 57,4 persen. Jika diurutkan dari prevalensi terendah, nama-nama provinsi tersebut adalah Papua, Maluku, Nusa Tenggara Timur, Papua Barat, Sumatra Utara, Sulawesi Selatan,

Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Aceh, Maluku Utara, Nusa Tenggara Barat, Riau, Sumatra Barat, Kepulauan Riau, Yogyakarta, Banten, Kalimantan Timur dan DKI Jakarta. Jika dihubungkan antara prevalensi kontrasepsi modern berdasarkan publikasi SDKI2007 dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dalam penelitian ini maka terlihat pada Gambar 4.4 terdapat 9 (sembilan) provinsi dengan prevalensi kontrasepsi modern yang lebih rendah dari angka nasional dan mempunyai persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang lebih besar dari angka nasional, yaitu provinsi Sumatera Utara, Sumatra Barat, Riau, Banten, Sulawesi Tenggara, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Papua Barat. Hal ini diharapkan dapat menjelaskan gambaran sebelumnya mengapa pada provinsi seperti Sumatra Utara, Sumatra Barat, Riau, Banten, Sulawesi Tenggara, Maluku, dan Papua Barat tetap mempunyai masalah dengan persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang cukup tinggi walaupun persentase wanita berpendidikan lebih tinggi (SMP keatas) sudah berada di atas angka nasional.

Ketiga gambar di atas telah menunjukkan dengan jelas bahwa pendidikan wanita berhubungan erat dengan terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Rendahnya persentase wanita yang lebih berpendidikan (tamat SMP keatas) diduga menjadi penyebab tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan di provinsi Sumatra Selatan, Jambi, Bengkulu, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur. Ditambah pula dengan tingginya *unmet need* untuk pembatasan kelahiran di Nusa Tenggara Timur dan rendahnya prevalensi kontrasepsi modern di Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat. Hal ini membuat provinsi Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat perlu mendapatkan perhatian lebih dari pemerintah untuk meningkatkan pendidikan wanita di provinsi tersebut sehingga dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam mengakses informasi dan pelayanan metode pengendalian kehamilan yang efektif.

Namun pengaruh pendidikan wanita tidak dapat berjalan dengan sendiri untuk menurunkan persentase mereka yang mengalami fertilitas tidak diinginkan tanpa didukung oleh penerimaan terhadap metode pengendalian kelahiran modern dan kemudahan untuk mengakses alat kontrasepsi tersebut. Kurangnya

penerimaan masyarakat terhadap penggunaan metode kelahiran modern di provinsi Sumatra Utara, Sumatra Barat dan Maluku diduga menjadi penyebab tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini didukung oleh tingginya *unmet need* untuk pembatasan kelahiran dan rendahnya prevalensi kontrasepsi modern di daerah tersebut. Pengaruh faktor lingkungan dan budaya yang masih melekat kuat pada provinsi tersebut menyebabkan peranan pendidikan wanita terhadap terwujudnya preferensi fertilitas wanita menjadi tidak penting (diabaikan). Sementara tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan pada provinsi Riau, Banten, Sulawesi Tenggara, dan Papua Barat diduga disebabkan karena masih banyaknya wanita yang menggunakan metode pengendalian kelahiran secara tradisional. Hal ini terlihat dari rendahnya prevalensi kontrasepsi modern dan *unmet need* untuk pembatasan kelahiran, padahal provinsi tersebut mempunyai persentase wanita berpendidikan lebih tinggi yang berada di atas angka nasional. Hal inilah yang kemudian menjadi menarik untuk mempelajari bagaimana pendidikan wanita berpengaruh terhadap keputusan mereka untuk menambah anak melebihi jumlah anak yang diinginkan mereka.

4.3. Pola dan Perbedaan Karakteristik Wanita yang mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan

Jika dibandingkan menurut umur pada saat mengalami fertilitas tidak diinginkan maka lebih dari 65 persen wanita gagal mempertahankan ukuran keluarga yang diinginkan pada umur 15-24 tahun. Semakin tua umur maka semakin kecil persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pola yang sama juga ditunjukkan menurut daerah tempat tinggal. Hal ini menggambarkan bahwa umur memang sangat mempengaruhi keputusan yang menyebabkan terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Semakin tua umur wanita juga menunjukkan semakin dewasa cara berpikir, bersikap dan dalam mengambil keputusan. Sementara pada umur muda (15-24 tahun) diduga wanita yang menginginkan anak sedikit baru saja mencapai ukuran keluarga yang diinginkan sehingga masih awam dengan penggunaan metode pengendalian

kehamilan. Selain itu terjadinya fertilitas tidak diinginkan pada usia muda identik dengan pendidikan wanita yang rendah. Mungkin mereka mengetahui adanya metode pengendalian kelahiran namun masih belum menggunakannya karena adanya kendala akses terhadap informasi dan pelayanan pengendalian kelahiran. Salah satu contoh kendala yang dihadapi adalah kurangnya kepercayaan diri mereka untuk mengakses informasi dan pelayanan pengendalian kelahiran karena pendidikan mereka yang rendah. Berdasarkan data yang digunakan, persentase wanita yang tamat SD pada kelompok umur 15-24 tahun paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lainnya (Lampiran 3). Sementara jika dihubungkan antara umur, pendidikan wanita dan fertilitas tidak diinginkan maka persentase wanita berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD) yang mengalami fertilitas tidak diinginkan lebih dari 1,5 kali persentase mereka yang berpendidikan tinggi (SMP keatas) (lihat Lampiran 4). Pola yang terlihat adalah semakin tinggi pendidikan wanita maka semakin rendah persentase yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memang berpengaruh terhadap mereka yang mengalami fertilitas yang tidak diinginkan pada semua kelompok umur wanita pada saat survei.

Cara yang paling sering digunakan untuk menjelaskan bagaimana pendidikan mempengaruhi fertilitas adalah melalui pemahaman mereka tentang pencegahan dan pengendalian kelahiran anak. Menurut Cleland (2005), pendidikan akan berpengaruh terhadap fertilitas secara tidak langsung melalui peningkatan kemampuan kognitif wanita sehingga wanita yang lebih berpendidikan akan lebih mampu untuk mengakses dan memproses informasi termasuk pemahaman wanita tentang pencegahan dan pengendalian kelahiran anak yang efektif. Berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan wanita maka pada Tabel 4.2. terlihat bahwa wanita yang berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD) mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan daripada mereka yang berpendidikan lebih tinggi (46,98%:36,02%:32,05%). Semakin tinggi pendidikan wanita semakin kecil persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pola yang sama dihasilkan jika dibandingkan antar daerah tempat tinggal. Namun wanita yang tidak sekolah/tidak tamat SD yang tinggal di perkotaan mempunyai

persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan di pedesaan. Sementara wanita yang telah tamat SD keatas mempunyai persentase yang lebih besar di pedesaan. Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang lebih tinggi pendidikannya ternyata lebih mampu untuk mempertahankan ukuran keluarga yang mereka inginkan dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Hal ini dapat dimaklumi karena wanita yang berpendidikan rendah dianggap kurang memiliki pengetahuan dan akses yang cukup dalam memperoleh informasi mengenai cara pengendalian kelahiran yang efektif dan terjangkau untuk dapat mencapai preferensi fertilitasnya dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih tinggi. Tentunya hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan pemilihan dan penggunaan alat/cara kontrasepsi yang aman dan efektif.

Pendidikan juga akan mempengaruhi fertilitas melalui *demand for children* yang sering disebut sebagai keinginan untuk mempunyai anak atau preferensi fertilitas (Cleland, 2005). Pendidikan wanita yang lebih tinggi akan membuat mereka lebih mampu untuk merencanakan masa depan dengan lebih baik sehingga menurunkan ketergantungan mereka akan manfaat anak sebagai faktor produksi dan jaminan hari tua. Disamping itu mereka juga lebih mampu untuk memberikan perawatan anak yang lebih baik. Semua itu akhirnya akan menurunkan manfaat anak dalam pandangan mereka dan meningkatkan biaya untuk merawat anak sehingga nilai anak menjadi turun. Hal inilah akhirnya yang membawa mereka untuk menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit. Namun penurunan preferensi fertilitas juga harus diiringi dengan meningkatnya penerimaan terhadap pengendalian kelahiran anak secara modern sehingga ukuran keluarga yang diinginkan dapat tercapai.

Berdasarkan Tabel 4.2. terlihat bahwa wanita yang menginginkan jumlah lebih sedikit yaitu 0-2 anak mempunyai persentase lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan daripada mereka yang menginginkan banyak anak dengan perbandingan (39,17% banding 35,05%). Mengapa wanita yang menginginkan jumlah anak sedikit malah banyak yang mengalami fertilitas tidak diinginkan? Jika fertilitas yang dialami adalah fertilitas alamiah tentu saja hal tersebut masuk akal karena semakin sedikit jumlah anak yang diinginkan maka

kemungkinan untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan akan semakin besar. Namun di masa seperti ini dimana alat kontrasepsi sebagai alat pengendalian kelahiran telah dikenal secara luas, seharusnya mereka dapat mencapai jumlah anak yang diinginkan dengan lebih mudah.

Tabel 4.2. Persentase Wanita* yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan Berdasarkan Karakteristik Latar Belakang

Karakteristik Latar Belakang	Daerah Tempat Tinggal				Total	
	Perkotaan		Pedesaan		%	n
	%	n	%	n		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Umur Saat Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan						
15-24 tahun	68,68	463	67,12	955	67,63	1.418
25-34 tahun	50,14	2.477	50,51	3.463	50,35	5.940
35-44 tahun	16,81	1.761	17,73	2.143	17,32	3.904
45-49 tahun	0,83	482	0,33	613	0,55	1.095
Pendidikan						
Tidak sekolah/Tidak Tamat SD	52,20	705	45,31	2.194	46,98	2.899
Tamat SD	35,84	2.235	36,13	3.781	36,02	6.016
Tamat SMP keatas	30,81	2.243	34,36	1.199	32,05	3.442
Jumlah anak yang diinginkan						
0-2 anak	38,32	3.416	39,92	3.883	39,17	7.299
> 2 anak	31,18	1.767	37,13	3.291	35,05	5.058
Status Bekerja						
Bekerja di Pertanian	40,82	245	40,00	3.030	40,06	3.275
Bekerja Bukan di Pertanian	35,60	2.584	37,52	1.703	36,37	4.287
Tidak Bekerja	35,68	2.354	37,73	2.441	36,73	4.795
Tingkat Kekayaan						
Rendah	43,81	751	40,42	4.448	40,91	5.199
Sedang	38,63	906	35,12	1.341	36,54	2.247
Tinggi	33,49	3.526	36,32	1.385	34,29	4.911
Total	35,89	5.183	38,64	7.174	37,48	12.357

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Pola yang sama juga diperoleh jika dilihat menurut daerah tempat tinggal namun kali ini wanita yang tinggal di pedesaan mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan pada semua kategori jumlah anak yang diinginkan. Apakah hal ini dapat dikaitkan dengan pendidikan mereka?

Jika dihubungkan dengan pendidikan wanita maka wanita tidak sekolah/tidak tamat SD yang menginginkan jumlah anak sedikit mempunyai persentase yang lebih rendah dibandingkan mereka yang menginginkan anak banyak (Lampiran 3). Namun untuk pendidikan yang lebih tinggi, wanita yang menginginkan jumlah anak sedikit mempunyai persentase yang lebih besar daripada mereka yang menginginkan anak banyak. Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang menginginkan jumlah anak sedikit mempunyai pendidikan yang lebih baik dibandingkan mereka yang menginginkan anak banyak. Sementara jika dilihat berdasarkan hubungan antara jumlah anak yang diinginkan, pendidikan wanita dan fertilitas yang tidak diinginkan maka terlihat bahwa wanita berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD) yang ingin jumlah anak lebih dari dua mempunyai persentase paling tinggi untuk mempunyai fertilitas tidak diinginkan. (lihat Lampiran 4). Semakin rendah tingkat pendidikan semakin besar persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan pada setiap kategori jumlah anak yang diinginkan. Hasil diatas menunjukkan bahwa kemampuan wanita untuk mencapai preferensi fertilitasnya memang dipengaruhi oleh pendidikan mereka. Namun wanita yang menginginkan anak lebih sedikit memang mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini menggambarkan bahwa mereka yang telah mengalami pergeseran preferensi fertilitas yang ditandai dengan sedikitnya jumlah anak yang diinginkan mengalami lebih banyak kendala dalam mencapai jumlah anak yang diinginkannya atau dapat dikatakan *unmet need* untuk membatasi kelahiran lebih banyak dialami oleh mereka yang menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit.

Selain itu, pendidikan juga akan meningkatkan kesempatan bagi wanita yang berpendidikan lebih tinggi untuk memperoleh pekerjaan yang menghasilkan upah, sehingga meningkatkan biaya kesempatan yang hilang (*opportunity costs*)

untuk menikah dan mempunyai anak. Menurut Ehrenberg (1997), keputusan seseorang untuk bekerja merupakan pilihan antara bekerja dan tidak bekerja sementara bagi wanita yang telah menikah keputusan untuk tidak bekerja lebih disebabkan karena sebagian besar waktu mereka digunakan untuk mengurus rumah tangga. Ehrenberg juga menambahkan bahwa pilihan seseorang untuk bekerja atau tidak, tergantung pada *opportunity cost*, tingkat kekayaan dan preferensi mereka. Jika preferensi wanita untuk bekerja diasumsikan tetap maka keputusan mereka untuk bekerja atau mengurus rumah tangga tergantung pada *opportunity cost* dan tingkat kekayaan.

Setiap wanita pasti akan memutuskan hal-hal yang terbaik bagi dirinya dan anak-anak mereka sehingga jika nilai waktu wanita di pasar kerja lebih tinggi maka mereka akan memutuskan untuk bekerja. Nilai waktu wanita yang lebih tinggi mempunyai pengertian bahwa upah yang diperoleh dengan bekerja dapat digunakan untuk menutupi kewajiban mereka mengurus anak, contohnya dengan membayar pembantu rumah tangga, membeli makanan dan minuman jadi dan sebagainya. Jika yang terjadi sebaliknya maka wanita akan cenderung untuk memutuskan tidak bekerja dan lebih memilih untuk mengurus rumah tangga. Peningkatan nilai waktu wanita akan meningkatkan komitmen jalan hidup mereka dalam angkatan kerja, sehingga wanita yang telah memutuskan untuk bekerja akan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif untuk mencegah terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan bagi mereka yang bekerja akan mengurangi nilai upah mereka karena wanita yang hamil dan melahirkan dianggap tidak dapat bekerja secara penuh.

Dilihat dari status bekerja wanita, maka wanita yang pernah bekerja di pertanian selama 12 bulan terakhir mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan (40,06%) dibandingkan mereka yang tidak bekerja (36,37%), sementara mereka yang bekerja bukan di pertanian mempunyai persentase yang lebih rendah untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Seperti telah dijelaskan di atas, hubungan antara status bekerja wanita dan fertilitas lebih mengarah kepada nilai waktu wanita. Wanita yang bekerja akan mempunyai nilai waktu yang lebih besar dari pada mereka yang tidak bekerja. Semakin besar nilai waktu wanita

maka semakin besar pula *opportunity cost* mereka untuk mempunyai anak. Sehingga mereka akan lebih cenderung menggunakan alat kontrasepsi yang efektif karena bila terjadi fertilitas yang tidak diinginkan akan berdampak pada berkurangnya penghasilan mereka karena tidak dapat bekerja dengan maksimal. Namun berdasarkan hasil diatas hal ini tidak berlaku bagi mereka yang bekerja di pertanian. Mengapa? Apakah hal ini juga berkaitan dengan hubungan pendidikan dan status bekerja mereka?

Jika dilihat hubungan antara status bekerja dan pendidikan wanita maka wanita berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD) yang bekerja di pertanian (42,32%) mempunyai persentase paling tinggi dibandingkan mereka yang bekerja bukan di pertanian (14,98%) maupun mereka yang tidak bekerja (18,16%) (Lampiran 3). Hal ini menggambarkan bahwa mereka yang bekerja di pertanian mempunyai pendidikan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang bekerja bukan di pertanian dan mereka yang tidak bekerja. Sementara berdasarkan hubungan antara status bekerja, pendidikan wanita dan fertilitas tidak diinginkan maka persentase terbesar wanita yang bekerja di pertanian yang mengalami fertilitas tidak diinginkan terjadi pada tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD), yaitu sebesar 44,95 persen (lihat Lampiran 4). Demikian pula untuk wanita yang bekerja di non pertanian dan mereka yang tidak bekerja. Semakin tinggi pendidikan wanita maka semakin kecil persentase wanita yang mengalami fertilitas yang tidak diinginkan untuk setiap kategori dalam status bekerja. Pola yang dihasilkan menunjukkan bahwa fertilitas tidak diinginkan pada setiap kategori dari status bekerja wanita memang lebih banyak disumbang oleh mereka yang berpendidikan lebih rendah. Namun wanita yang bekerja di pertanian tetap mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan pada hampir semua jenjang pendidikan yang ditamatkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja dan bekerja bukan di pertanian.. Hal ini mungkin disebabkan karena wanita yang bekerja di pertanian mempunyai nilai upah yang rendah sehingga *opportunity cost* mereka untuk mempunyai anak juga rendah sehingga mereka lebih mudah untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan.

Namun peningkatan nilai waktu wanita tidak akan memberikan pengaruh yang sama pada setiap wanita karena masih ada satu faktor lagi yang menurut

Ehrenberg (2007) akan mempengaruhi keputusan seseorang untuk bekerja atau tidak yaitu tingkat kekayaan. Menurut Ehrenberg (1997) jika pendapatan meningkat sementara upah tetap maka hal tersebut akan menurunkan keinginan seseorang untuk bekerja. Meningkatnya pendapatan yang bukan berasal dari upah merupakan tanda adanya akumulasi kekayaan. Dalam data SDKI 2007 tingkat kekayaan seseorang dapat diwakili dengan kuantil kekayaan rumah tangga yang diperoleh dengan mengumpulkan data mengenai kepemilikan *asset* oleh rumah tangga seperti televisi, sepeda motor, mobil dan sebagainya.

Dalam Tabel 4.2 terlihat bahwa wanita yang hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan tinggi (40,91% banding 34,29%). Pengaruh tingkat kekayaan rumah tangga terhadap fertilitas dapat bekerja melalui kemampuan untuk mengendalikan fertilitas. Tingkat kekayaan yang lebih tinggi dipandang lebih mampu untuk mendapatkan pelayanan pengendalian fertilitas yang efektif dibandingkan mereka yang hidup dengan tingkat kekayaan lebih rendah. Semakin tinggi tingkat kekayaan rumah tangga maka semakin rendah persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pola yang sama terjadi pada wanita yang tinggal di pedesaan dan di perkotaan, namun wanita di perkotaan mempunyai persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan yang lebih tinggi pada tingkat kekayaan rumah tangga rendah dan sedang. Sementara pada tingkat kekayaan tinggi, wanita di pedesaan mempunyai persentase yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan (36,32% banding 33,49%).

Menurut Cleland (2005), orang yang kaya akan berkaitan dengan tingkat pendidikan mereka dimana orang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai tingkat kekayaan yang tinggi pula karena *asset* yang dimilikinya yaitu ketrampilan dalam bekerja akan membuat orang tersebut lebih mampu untuk menghasilkan uang. Ditambah lagi bahwa wanita berpendidikan akan menemukan pasangan yang berpendidikan tinggi pula, sehingga tingkat kekayaan yang tinggi sangat berhubungan dengan pendidikan wanita. Jika dilihat hubungan antara pendidikan dan tingkat kekayaan rumah tangga maka lebih dari 90 persen wanita yang hidup

dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah hanya tamat SD ke bawah (Lampiran 3). Persentase ini paling tinggi dibandingkan wanita berpendidikan tamat SD ke bawah yang hidup dengan tingkat kekayaan di atasnya. Sementara hampir separuh wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan tinggi adalah mereka yang telah tamat SMP keatas. Persentase ini paling besar dibandingkan wanita pendidikan tamat SMP keatas yang hidup dalam tingkat kekayaan dibawahnya. Hal ini menggambarkan bahwa pendidikan wanita yang tinggi berhubungan dengan tingkat kekayaan rumah tangga yang tinggi pula. Sementara jika dikaitkan antara pendidikan, tingkat kekayaan rumah tangga dan fertilitas tidak diinginkan maka wanita berpendidikan rendah mempunyai persentase yang paling besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan diantara wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah (Lampiran 4). Semakin tinggi tingkat pendidikan dari wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah maka semakin sedikit persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pola yang sama juga diperoleh untuk wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang sedang dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan menurut tingkat kekayaan rumah tangga dipengaruhi oleh pendidikan wanita, dimana pendidikan memberikan pengaruh yang konsisten terhadap terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan pada semua kategori tingkat kekayaan rumah tangga.

Dari uraian diatas terlihat bahwa persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan berhubungan erat dengan pendidikan wanita. Namun secara umum wanita yang mempunyai persentase paling besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan adalah mereka yang mempunyai karakteristik umur 15-24 tahun, tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD), menginginkan sedikit anak (0-2 anak), bekerja di pertanian dan hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah.

4.4. Distribusi Wanita Menurut Kemampuan Mencegah Fertilitas Tidak Diinginkan

Pendidikan wanita mempunyai hubungan yang sangat luas terhadap persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan. Berdasarkan data

yang digunakan dalam penelitian ini, wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan dan mengalami fertilitas tidak diinginkan mempunyai rata-rata jumlah anak yang dilahirkan sebesar 4,43 anak, sementara mereka yang tidak mengalami fertilitas tidak diinginkan hanya mempunyai rata-rata jumlah anak yang dilahirkan sebesar 2,73 anak (Lampiran 5). Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan mempunyai fertilitas lebih dari 1,5 kali mereka yang tidak mengalami fertilitas tidak diinginkan. Sementara jika dilihat lebih jauh berdasarkan pendidikan wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan maka wanita yang tidak sekolah ataupun tidak tamat SD secara rata-rata akan mempunyai 2,2 anak yang tidak diinginkan sedangkan wanita yang berpendidikan SD dan SMP secara rata-rata hanya memiliki 1,8 dan 1,5 anak yang tidak diinginkan. Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang berpendidikan rendah akan mempunyai lebih banyak jumlah anak yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang lebih berpendidikan.

Banyaknya jumlah anak tidak diinginkan yang mungkin dilahirkan oleh seorang wanita berkaitan erat dengan sisa masa reproduksi mereka setelah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Jika seorang wanita mampu mencegah lebih lama terjadinya fertilitas tidak diinginkan maka diharapkan mereka akan mempunyai fertilitas tidak diinginkan yang lebih sedikit karena hal ini berkaitan dengan sisa masa reproduksi mereka yang lebih pendek. Kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas yang tidak diinginkan diukur dengan lamanya waktu dalam ikatan perkawinan yang mampu ia pertahankan dalam fertilitas yang diinginkannya sejak tercapainya ukuran keluarga yang diinginkan sampai akhirnya mengalami kegagalan.

Berdasarkan distribusi frekuensi wanita yang mempunyai fertilitas tidak diinginkan, pada Lampiran 2, lebih dari 60 persen wanita mulai mengalami fertilitas tidak diinginkan pada umur yang masih muda, yaitu 25-34 tahun. Tentu saja hal ini mengkhawatirkan karena masa reproduksi mereka masih panjang sehingga bila tidak ditanggulangi akan memperbanyak fertilitas tidak diinginkan yang mungkin terjadi pada mereka. Hal ini didukung oleh umur mereka yang masih muda saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan dimana hampir separuh wanita mencapainya saat umur mereka masih dibawah 25 tahun. Dan

tampaknya hal itu dapat dijelaskan oleh preferensi fertilitas mereka yang diwakili oleh variabel jumlah anak yang diinginkan karena lebih dari separuh wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit (61,72%) sehingga mereka dapat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan pada umur muda. Sementara jika dilihat dari status bekerja wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dapat dikatakan lebih tinggi karena lebih dari 60 persen wanita pernah bekerja dalam setahun terakhir. Namun hampir separuh persentase wanita yang bekerja disumbang oleh mereka yang bekerja di pertanian, dimana diduga upah pekerja pertanian lebih rendah daripada mereka yang bekerja bukan di pertanian. Bahkan menurut penelitian Utami (2008) upah pekerja pertanian lebih rendah daripada pendapatan wanita yang tidak bekerja. Hal ini didukung oleh hampir separuh wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah mereka yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah (45,92%). Dan persentase terbesar terjadi pada wanita yang tinggal di pedesaan, hal ini tidak mengherankan karena fasilitas pelayanan kesehatan di pedesaan masih kurang. Namun jika dilihat dari pendidikan wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan sebenarnya pendidikan mereka cukup baik karena hampir separuh dari mereka berhasil menyelesaikan sekolah dasar dan hanya 29,4 persen yang tidak sekolah atau tidak tamat SD.

Bila dilihat berdasarkan kemampuan wanita untuk mencegah terjadinya fertilitas tidak diinginkan yang lebih cepat (kurang dari 6 tahun) maka terlihat pada tabel 4.3, semakin tua kelompok umur wanita pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan akan semakin kecil persentase wanita yang gagal mencegah fertilitas tidak diinginkan. Hal ini menggambarkan bahwa umur saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan memang berhubungan dengan keputusan yang menyebabkan terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan. Selain itu umur yang semakin tua pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan juga berhubungan dengan sisa masa reproduksi yang semakin pendek sehingga peluang mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan semakin kecil.

Berdasarkan daerah tempat tinggal maka wanita yang tinggal di pedesaan mempunyai persentase lebih besar untuk segera mengalami fertilitas tidak diinginkan dalam durasi waktu kurang dari 6 tahun.

Tabel 4.3. Distribusi Wanita* Berdasarkan Durasi Kawin Setelah Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan sampai Awal Kehamilan Fertilitas Tidak Diinginkan

Karakteristik Latar Belakang	Durasi Kawin			Total	
	Fertilitas Tidak Diinginkan		Fertilitas Diinginkan	%	N
	<6 tahun	≥ 6 tahun	(4)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Umur saat Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan					
<25 tahun	39,89	15,05	45,06	100,00	4.066
25-29 tahun	28,55	9,55	61,90	100,00	4.344
30-34 tahun	18,58	3,49	77,94	100,00	2.724
35-49 tahun	10,79	0,82	88,39	100,00	1.223
Daerah Tempat Tinggal					
Perkotaan	26,05	9,84	64,11	100,00	5.183
Pedesaan	29,97	8,67	61,36	100,00	7.174
Pendidikan					
Tidak sekolah/Tidak Tamat SD	36,53	10,45	53,02	100,00	2.899
SD	26,83	9,19	63,98	100,00	6.016
SMP keatas	24,03	8,02	67,95	100,00	3.442
Jumlah anak yang diinginkan					
0-2 anak	28,31	10,86	60,83	100,00	7.299
> 2 anak	28,35	6,70	64,95	100,00	5.058
Status Bekerja					
Bekerja di Pertanian	31,39	8,67	59,94	100,00	3.275
Bekerja Bukan di Pertanian	26,57	9,80	63,63	100,00	4.287
Tidak Bekerja	27,80	8,93	63,27	100,00	4.795
Tingkat Kekayaan					
Rendah	33,04	7,87	59,09	100,00	5.199
Sedang	26,97	9,57	63,46	100,00	2.247
Tinggi	23,95	10,34	65,71	100,00	4.911
Total	28,32	9,16	62,52	100,00	12.357

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Hal ini menggambarkan bahwa memang wanita di pedesaan memang memiliki kemampuan yang rendah untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan. Diduga hal tersebut terkait dengan pendidikan wanita yang rendah, tingkat kekayaan yang rendah ditambah fasilitas pelayanan kesehatan di pedesaan yang masih sedikit sehingga menjadi kendala untuk mengakses informasi dan pelayanan pengendalian kehamilan.

Jika dilihat dari pendidikan wanita maka persentase terbesar wanita yang lebih cepat (kurang dari 6 tahun) mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah mereka yang tidak pernah sekolah atau tidak tamat SD (36,53%). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditamatkan maka semakin kecil persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dengan lebih cepat. Hal ini sesuai dengan pendapat Cleland (2005) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi fertilitas melalui perilaku fertilitas atau perilaku seksual yang dilakukan oleh pasangan sehingga wanita yang lebih berpendidikan dapat menghindarkan diri dari peristiwa fertilitas yang tidak diinginkan.

Kemudian dilihat dari variabel jumlah anak yang diinginkan, hasil yang diperoleh sedikit berbeda dengan deskripsi sebelumnya yaitu bahwa wanita yang telah mengalami pergeseran preferensi fertilitas dalam arti menginginkan jumlah anak sedikit (28,31%) mempunyai persentase yang hampir sama untuk mengalami kegagalan mencegah fertilitas tidak diinginkan yang lebih cepat dengan mereka yang menginginkan anak banyak (28,35%). Hal ini menggambarkan bahwa preferensi fertilitas tidak mempengaruhi kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan dengan lebih cepat.

Berdasarkan status bekerja wanita maka mereka yang bekerja di pertanian mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk segera mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja (Tabel 4.3). Selain itu mereka yang bekerja di pertanian (31,39%) juga mempunyai persentase yang lebih besar untuk segera mengalami fertilitas tidak diinginkan daripada mereka yang bekerja bukan di pertanian (27,80%). Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang bekerja di pertanian mempunyai kemampuan yang lebih rendah dalam mencegah fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang bekerja bukan di pertanian dan mereka yang tidak bekerja. Diduga hal ini terkait dengan

pendidikan wanita dimana mayoritas mereka yang bekerja di pertanian adalah mereka yang tidak sekolah atau tidak tamat SD yaitu sebesar 42,32 persen (lihat lampiran 3). Kemudian dari Lampiran 4 juga terlihat bahwa diantara mereka yang bekerja di pertanian, wanita yang tidak pernah sekolah atau tidak tamat SD mempunyai sumbangan yang paling besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan tingkat pendidikan lainnya. Sehingga pendidikan dirasakan mampu menjelaskan mengapa terdapat perbedaan kemampuan antara mereka yang bekerja di pertanian dan mereka yang tidak bekerja.

Berdasarkan tingkat kekayaannya, persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan lebih cepat (kurang dari 6 tahun) adalah mereka yang hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah yaitu sebesar 33,04 persen. Hal ini menggambarkan bahwa wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah memang mempunyai kemampuan yang lebih rendah dalam mencegah fertilitas tidak diinginkan. Diduga ini terkait dengan pendidikan wanita, dimana diantara wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah, persentase mereka yang telah menamatkan pendidikan SMP ke atas kurang dari 10 persen (lihat lampiran 3). Ditambah lagi terjadinya fertilitas tidak diinginkan diantara wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah lebih banyak disumbang oleh mereka yang berpendidikan SD ke bawah (lihat Lampiran 4). Banyaknya wanita berpendidikan SD ke bawah yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah menyebabkan mereka yang hidup dalam tingkat kekayaan rendah mempunyai kemampuan yang lebih rendah untuk mencegah terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan.

Dari uraian diatas terlihat bahwa wanita yang mempunyai persentase paling besar untuk mempunyai kemampuan yang lebih rendah dalam mencegah terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan adalah mereka yang mempunyai karakteristik wanita muda (umur kurang dari 25 tahun), tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD), menginginkan banyak anak (>2 anak), bekerja di pertanian dan hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah. Wanita dengan karakteristik di atas akan lebih cepat mengalami

fertilitas tidak diinginkan sehingga akan meningkatkan peluang mereka untuk mempunyai lebih banyak jumlah anak yang tidak diinginkan.



BAB V

PENDIDIKAN WANITA DAN FERTILITAS TIDAK DIINGINKAN DI INDONESIA

5.1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Wanita untuk Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan

Analisis model regresi logistik biner digunakan untuk mengetahui pertimbangan utama yang mempengaruhi wanita sehingga memutuskan untuk menambah anak yang melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan. Analisis yang dilakukan mencakup beberapa variabel individu dan satu variabel rumah tangga yang diduga sebagai faktor penentu terjadinya fertilitas tidak diinginkan dalam kerangka pikir ekonomi. Variabel-variabel yang digunakan adalah umur, daerah tempat tinggal, pendidikan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dan tingkat kekayaan rumah tangga. Seluruh variabel tersebut di analisis dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science version 11.5* (SPSS version 11.5). Hal ini dilakukan untuk melihat variabel mana saja yang paling signifikan berpengaruh terhadap peluang terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Model yang digunakan diharapkan dapat menjelaskan pertimbangan utama yang mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Variabel tidak bebas dalam model regresi logistik biner adalah status fertilitas wanita yang dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

Y=0; bila status fertilitas diinginkan

Y=1; bila status fertilitas tidak diinginkan

Kategori yang menjadi rujukan adalah status fertilitas diinginkan.

Hasil pengolahan dengan menggunakan *software* SPSS 11.5 menunjukkan bahwa secara keseluruhan atau simultan model regresi logistik biner yang mengandung semua variabel bebas dapat digunakan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai statistik uji G^2 yang sangat besar (lebih besar dari nilai $\chi^2_{(p,0,05)}$) dengan *p-value* yang lebih kecil dari 0,05 pada tabel *Omnibus Tests of Model Coefficients* (Lampiran 6). Kemudian dari Tabel 5.1 terlihat bahwa secara parsial, semua variabel yang digunakan mempunyai

pengaruh yang nyata terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai-p untuk masing-masing variabel yang kurang dari 5%.

Berdasarkan Tabel 5.1 maka diperoleh model regresi logistik biner dari peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan sebagai berikut:

$$\log \frac{P}{1-P} = 5,85 - 0,18age - 0,10urban - 0,76educ(1) - 0,65educ(2) - 0,5 desire + 0,28employe(1) - 0,30employe(2) + 0,10wealth(1) + 0,27 wealth(2)$$

Model di atas dapat dijelaskan dengan memperhatikan tanda dari koefisien masing-masing variabel dan rasio kecenderungannya.

Dengan memperhitungkan variabel daerah tempat tinggal, pendidikan tertinggi yang ditamatkan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dalam setahun terakhir dan tingkat kekayaan rumah tangga, pada tingkat kepercayaan 95%, variabel umur wanita pada saat survei mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Nilai koefisien yang bertanda negatif menunjukkan bahwa semakin tua umur wanita maka semakin kecil peluangnya untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan bahwa semakin tua umur wanita semakin banyak pengalaman mereka dalam perilaku seksual sehingga mereka dianggap mempunyai pengetahuan dan akses yang lebih luas terhadap pengendalian kehamilan. Hal ini akan berdampak pada kedewasaan perilaku yang lebih tinggi sehingga mereka dapat mencegah terjadinya fertilitas tidak diinginkan. Hasil yang sama diperoleh oleh Adetunji (1998) yang melakukan penelitian di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia yang menemukan bahwa anak-anak yang lahir dari wanita berusia 20 tahun ke atas mempunyai peluang yang lebih rendah untuk tidak diinginkan.

Wanita di perkotaan dipandang mempunyai kemampuan yang lebih tinggi untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan karena mereka lebih dekat dengan informasi dan pelayanan pengendalian kelahiran yang lebih banyak ditemukan di perkotaan daripada di pedesaan. Namun berdasarkan model yang diperoleh ternyata wanita yang tinggal di perkotaan mempunyai peluang yang besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Peluang wanita di perkotaan untuk

mengalami fertilitas tidak diinginkan 1,11 kali lebih besar daripada mereka yang tinggal di pedesaan. Hasil ini bertentangan dengan hipotesis yang diajukan. Seharusnya wanita yang tinggal di perkotaan lebih dapat mencapai preferensi fertilitas mereka karena akses terhadap informasi dan pelayanan pengendalian kehamilan lebih mudah ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya *unmet need* untuk pembatasan kelahiran justru lebih banyak terjadi di daerah perkotaan.

Tabel 5.1. Nilai Estimasi Parameter dan Rasio Kecenderungan Wanita untuk Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan (Model Regresi Logistik Biner)

Variabel Bebas	Koefisien	Nilai-p	Rasio Kecenderungan
(1)	(2)	(3)	(4)
Konstanta	5,85	0,0000	347,96
Umur	-0,18	0,0000	0,83
Daerah Tempat Tinggal			
Perkotaan	0,10	0,0487	1,11
Pedesaan	-	-	-
Pendidikan		0,0000	
Tidak sekolah/Tidak Tamat SD	-	-	-
Tamat SD	-0,76	0,0000	0,47
Tamat SMP keatas	-0,65	0,0000	0,52
Jumlah anak yang diinginkan			
0-2 anak	-0,50	0,0000	0,61
> 2 anak	-	-	-
Status Bekerja		0,0000	
Bekerja di Pertanian	0,28	0,0000	1,32
Bekerja Bukan di Pertanian	0,30	0,0000	1,34
Tidak Bekerja	-	-	-
Tingkat Kekayaan		0,0001	
Rendah	-	-	-
Sedang	0,10	0,1044*	1,11
Tinggi	0,27	0,0000	1,31

* tidak signifikan pada $\alpha=10\%$

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Hal tersebut diduga karena gaya hidup mereka yang *individualis* mengakibatkan mereka kurang melakukan komunikasi tentang preferensi fertilitas mereka kepada orang-orang terdekat sehingga walaupun mereka menambah anak lagi tidak ada yang mengetahui kalau mereka telah melebihi ukuran keluarga yang diinginkan. Sementara ikatan kekerabatan di pedesaan yang lebih kuat menjadi salah satu alasan utama mereka kurang cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan sehingga ketika ukuran keluarga yang diinginkan telah tercapai mereka akan saling barbagi informasi mengenai cara pengendalian kehamilan.

Kemudian untuk variabel pendidikan menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, pendidikan tertinggi yang ditamatkan seorang wanita mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Nilai koefisien yang negatif menunjukkan bahwa wanita yang berpendidikan lebih tinggi yaitu wanita yang tamat SD dan tamat SMP keatas kurang cenderung untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi yaitu tamat SMP ke atas. Wanita yang berpendidikan tamat SD mempunyai peluang 0,47 kali lebih rendah untuk mengalami mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD. Sementara yang berpendidikan tamat SMP ke atas mempunyai peluang 0,52 kali lebih rendah untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan bahwa pendidikan akan mempunyai hubungan yang negatif terhadap terjadinya fertilitas tidak diinginkan, sehingga semakin tinggi pendidikan wanita maka peluang terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan semakin kecil. Jadi wanita yang lebih berpendidikan memang lebih mampu untuk mengendalikan fertilitas mereka sehingga peluang mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan menjadi kecil. Hasil ini memberikan bukti bahwa peningkatan pendidikan wanita di Indonesia dapat membawa pengaruh terhadap penurunan fertilitas tidak diinginkan. Setelah pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saefulloh (2003) memberikan hasil yang berbeda dimana semakin tinggi pendidikan wanita maka semakin cenderung untuk mengalami jumlah anak yang dilahirkan lebih besar dari jumlah anak yang diinginkan. Hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan yang memberikan hasil

yang berbeda ini mungkin terjadi karena tingkat pembangunan di Indonesia sudah semakin maju.

Pada tingkat kepercayaan 95%, variabel jumlah anak yang diinginkan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Dimana wanita yang memberikan menginginkan anak yang lebih sedikit yaitu 0-2 anak mempunyai peluang 0,61 kali lebih kecil untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang menginginkan anak lebih banyak. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan bahwa wanita yang menginginkan jumlah anak lebih sedikit kurang cenderung untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang telah mengalami pergeseran preferensi fertilitas juga didukung oleh kemampuan untuk memperoleh informasi dan akses terhadap pengendalian fertilitas sehingga dapat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Hal ini juga membuktikan jumlah anak yang diinginkan seorang wanita dapat mencerminkan pandangan mereka tentang manfaat anak. Wanita yang merasa bahwa anak masih memberikan manfaat yang lebih banyak daripada biaya yang harus dikeluarkan akan menginginkan jumlah anak yang lebih banyak. Mereka ini akan lebih cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan karena bagi mereka tidak menjadi masalah untuk melanggar preferensi fertilitas mereka karena anak akan memberikan manfaat yang lebih banyak.

Berdasarkan model yang diperoleh, pada tingkat kepercayaan 95 % menunjukkan bahwa variabel status bekerja wanita selama setahun terakhir mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Nilai koefisien yang positif menunjukkan bahwa wanita yang bekerja cenderung untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan, dengan kata lain wanita yang bekerja mempunyai peluang yang lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Kemudian dilihat dari rasio kecenderungannya wanita yang bekerja di pertanian mempunyai peluang 1,32 kali lebih tinggi untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan wanita yang tidak bekerja, sementara wanita yang bekerja bukan di pertanian mempunyai peluang 1,34 kali lebih tinggi untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hasil ini tidak sesuai dengan hipotesis yang

diajukan bahwa wanita yang bekerja kurang cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini menunjukkan *opportunity cost* dari nilai waktu wanita tidak dapat menjelaskan mengapa mereka mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Abduh (1998) yang menunjukkan bahwa wanita yang bekerja kurang cenderung untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Diduga ada faktor lain yang mempengaruhi keputusan wanita untuk menambah anak yang melebihi ukuran keluarga yang diinginkan, contohnya faktor sosial dan budaya masyarakat setempat yang masih memberikan nilai tinggi kepada anak atau penerimaan terhadap pengendalian kelahiran yang kurang sehingga meningkatkan peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Mungkin juga disebabkan karena variabel status bekerja memang kurang cocok untuk menjelaskan *opportunity cost* dari nilai waktu wanita karena teori produksi rumah tangga hanya akan berjalan jika wanita bekerja di luar rumah dengan jam kerja yang rutin dan bersifat mengikat. Hal ini didukung oleh penelitian tentang fertilitas yang dilakukan di daerah pertanian oleh Srie Utami (2008) yang menemukan bahwa mereka yang bekerja mempunyai fertilitas yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak bekerja. Menurut Srie Utami (2008), hal tersebut terjadi karena mereka yang bekerja di sektor pertanian tidak mempunyai jam kerja yang rutin sehingga mempunyai anak tidak mengganggu pekerjaan mereka.

Untuk variabel tingkat kekayaan rumah tangga, berdasarkan model regresi logistik yang dihasilkan, mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan pada tingkat kepercayaan 95%. Namun wanita dengan tingkat kekayaan rumah tangga dengan kategori sedang, secara parsial, tidak mempunyai perbedaan yang signifikan secara statistik dengan mereka yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah. Sementara wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan tinggi mempunyai peluang 1,31 kali lebih tinggi untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan, daripada mereka yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah. Hasil ini tidak sesuai dengan hipotesis yang diajukan bahwa wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan lebih tinggi akan mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas

tidak diinginkan. Padahal menurut Edin dan Kefalas (2005) perbedaan yang nyata antara orang miskin dan tidak miskin adalah orang miskin akan terus menambah jumlah anak mereka, sementara orang kaya tidak. Dalam kasus ini yang terjadi adalah sebaliknya, mengapa?

Tingkat kekayaan rumah tangga yang tinggi dapat memberikan dua dampak yang berbeda terhadap fertilitas yaitu kemampuan untuk mengendalikan fertilitas dengan mengakses pelayanan pengendalian kelahiran yang lebih baik dan kemampuan wanita untuk menambah jumlah anak mereka. Hasil yang diperoleh di atas membuktikan bahwa tingkat kekayaan yang tinggi di Indonesia memang belum berpengaruh terhadap penurunan terjadinya fertilitas tidak diinginkan, diduga hal ini disebabkan karena memang hasrat mempunyai anak masih tinggi sehingga ketika kondisi ekonomi rumah tangga meningkat menggoda mereka untuk menambah anak walaupun mereka mengetahui bahwa hal tersebut akan melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan.

Dari uraian di atas terbukti bahwa pendidikan wanita berpengaruh positif terhadap keputusan mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Selain itu pendidikan wanita juga berpengaruh secara tidak langsung melalui pertimbangan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengaruh pendidikan wanita telah dapat dijelaskan melalui penurunan preferensi fertilitas, dimana mereka yang menginginkan anak sedikit mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan.

5.2. Kelompok Wanita yang Mempunyai Risiko Lebih Cepat Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan

Pendidikan merupakan salah satu indikator yang telah digunakan secara mendalam dalam berbagai penelitian sosial dan ekonomi. Indikator ini juga telah banyak digunakan oleh para demografer dalam berbagai penelitiannya tentang fertilitas. Banyak penelitian yang menemukan bahwa pendidikan memberikan pengaruh yang positif terhadap penurunan fertilitas. Penelitian yang dilakukan oleh Musick dan kawan-kawan (2007) menemukan bahwa wanita yang berpendidikan rendah mempunyai fertilitas tidak diinginkan yang lebih banyak daripada mereka yang berpendidikan tinggi. Dari hasil analisis regresi logistik

sebelumnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan menunjukkan bahwa wanita yang berpendidikan rendah memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Namun hasil tersebut belum dapat membuktikan bahwa wanita yang berpendidikan rendah mempunyai lebih banyak fertilitas tidak diinginkan daripada wanita yang berpendidikan tinggi. Oleh karena itu kemudian dilakukan analisis *survival* dengan model regresi Cox dengan harapan bahwa wanita yang berpendidikan tinggi dapat mencegah lebih lama terjadinya fertilitas tidak diinginkan daripada wanita yang berpendidikan rendah. Jika wanita yang lebih berpendidikan mampu lebih lama mencegah terjadinya fertilitas tidak diinginkan yang dihitung sejak mereka mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka diharapkan mereka akan mempunyai fertilitas tidak diinginkan yang lebih sedikit karena hal ini berkaitan dengan sisa masa reproduksi mereka yang lebih pendek.

Hasil pengolahan dengan menggunakan *software* SPSS 11.5 menunjukkan bahwa secara keseluruhan atau simultan model regresi Cox yang mengandung semua variabel bebas dapat digunakan untuk menjelaskan kecenderungan karakteristik wanita yang mempunyai risiko lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai statistik uji G^2 yang sangat besar dan signifikan pada tingkat kepercayaan 95% (Lampiran 7). Kemudian dari Tabel 5.2 terlihat bahwa secara parsial, variabel daerah tempat tinggal tidak mempunyai pengaruh yang nyata secara statistik terhadap peluang wanita untuk segera mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai-p yang lebih besar dari 10 persen, yang berarti bahwa pada tingkat kepercayaan 90% tidak ada perbedaan yang nyata secara statistik terhadap risiko wanita untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan menurut daerah tempat tinggal. Berarti walaupun di perkotaan lebih cenderung untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan namun ternyata dari segi kecepatan untuk mengalaminya tidak ada perbedaan risiko dengan mereka yang tinggal di pedesaan. Hal ini membuktikan bahwa akses informasi dan pelayanan terhadap pengendalian kehamilan atau alat kontrasepsi modern telah merata di pedesaan maupun di perkotaan. Temuan ini didukung oleh prevalensi kontrasepsi modern yang tidak jauh berbeda antara perkotaan dan pedesaan, yaitu sekitar 57 persen (publikasi SDKI 2007).

Sementara variabel lainnya seperti umur saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, pendidikan wanita, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dan tingkat kekayaan rumah tangga mempunyai pengaruh yang nyata secara statistik terhadap kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai-p untuk masing-masing variabel yang kurang dari 5%.

Tabel 5.2. Nilai Estimasi Parameter dan Rasio Kecenderungan dari Risiko Wanita untuk Lebih Cepat Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan (Model Regresi Cox)

Variabel Bebas	Koefisien	Nilai-p	Rasio Kecenderungan
(1)	(2)	(3)	(4)
Umur saat Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan	-0,09	0,0000	0,91
Daerah Tempat Tinggal			
Perkotaan	0,03	0,3572*	1,03
Pedesaan	-	-	-
Pendidikan		0,0000	
Tidak sekolah/Tidak Tamat SD	-	-	-
Tamat SD	-0,15	0,0000	0,86
Tamat SMP keatas	0,12	0,0140	1,12
Jumlah anak yang diinginkan			
0-2 anak	-0,19	0,0000	0,83
> 2 anak	-	-	-
Status Bekerja		0,0000	
Bekerja di Pertanian	-0,23	0,0000	0,80
Bekerja Bukan di Pertanian	-0,13	0,0002	0,88
Tidak Bekerja	-	-	-
Tingkat Kekayaan		0,0000	
Rendah	-	-	-
Sedang	-0,22	0,0000	0,81
Tinggi	-0,34	0,0000	0,71

* tidak signifikan pada $\alpha=10\%$

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Berdasarkan hasil pengolahan yang tercantum dalam Tabel 5.2. diperoleh model regresi Cox dari kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan, sebagai berikut:

$$\ln\left(\frac{h(t)}{h_0(t)}\right) = -0,09ageq + 0,03urban - 0,15educ(1) + 0,12educ(2) - 0,19desire \\ - 0,23employe(1) - 0,13employe(2) - 0,22wealth(1) - 0,34wealth(2)$$

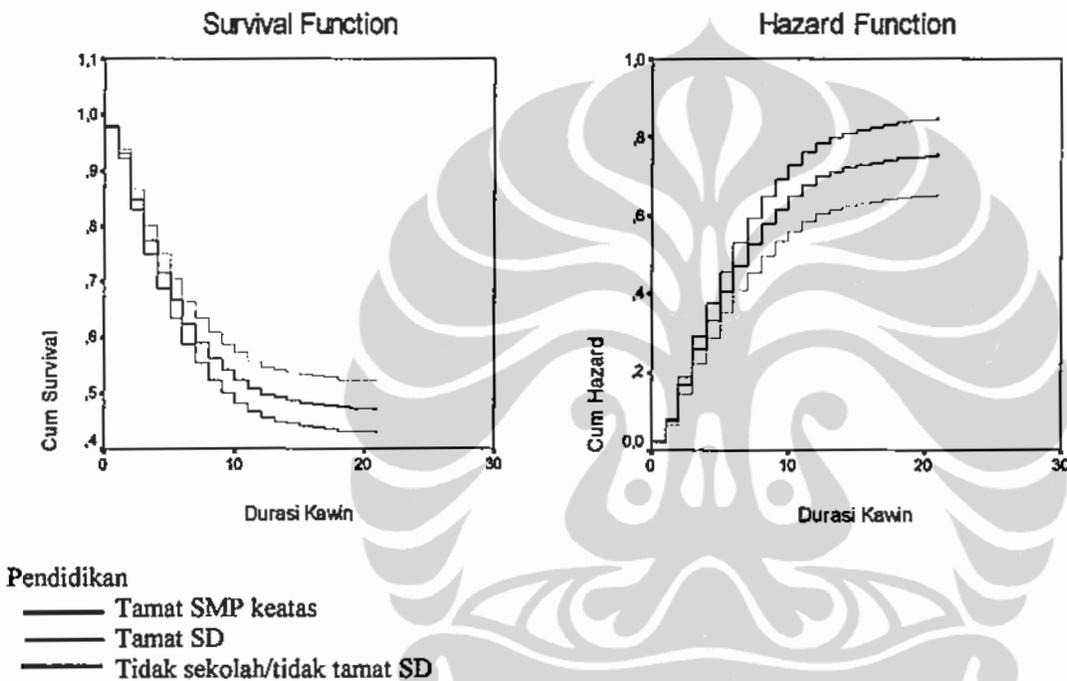
Model di atas dapat dijelaskan dengan memperhatikan tanda dari koefisien masing-masing variabel, nilai rasio kecenderungannya serta bentuk fungsi *hazard* dan fungsi *survival* yang dihasilkan.

Dengan memperhitungkan variabel daerah tempat tinggal, pendidikan tertinggi yang ditamatkan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja dalam setahun terakhir dan tingkat kekayaan rumah tangga maka pada tingkat kepercayaan 95%, variabel umur wanita pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Nilai koefisien yang bertanda negatif menunjukkan bahwa semakin tua umur wanita pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka mereka akan berisiko lebih lambat mengalami fertilitas yang tidak diinginkan. Hal ini memperjelas hasil sebelumnya pada model regresi logistik biner bahwa kedewasaan wanita yang dilihat dari semakin tua umur wanita tidak hanya mengurangi peluang mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan namun juga mengurangi risiko mereka untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sedgh G. (2006) juga menemukan bahwa wanita yang berumur diatas 35 tahun kurang cenderung untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan meningkatkan kemampuan wanita untuk dapat mengendalikan fertilitasnya. Pengetahuan yang lebih baik dapat membuka jalan terhadap akses dan informasi mengenai cara pengendalian fertilitas yang aman dan efektif. Kalaupun akhirnya mereka mengalami fertilitas yang tidak diinginkan maka diharapkan wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi dapat mencegah fertilitas yang diinginkannya lebih lama dari mereka yang berpendidikan lebih rendah sehingga mereka akan mempunyai risiko lebih kecil untuk memiliki lebih banyak jumlah anak yang tidak diinginkan.

Dengan tingkat kepercayaan 95%, variabel pendidikan wanita mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Koefisien yang bertanda negatif menunjukkan bahwa wanita

yang tamat SD mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah atau tidak tamat SD. Sementara wanita yang tamat SMP keatas mempunyai risiko lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah atau tidak tamat SD. Hasil ini akan lebih mudah dipahami dengan melihat fungsi *survival* dan *hazard* yang dihasilkan dari model regresi Cox.



Gambar 5.1. Fungsi *Survival* dan Fungsi *Hazard* untuk Variabel Pendidikan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

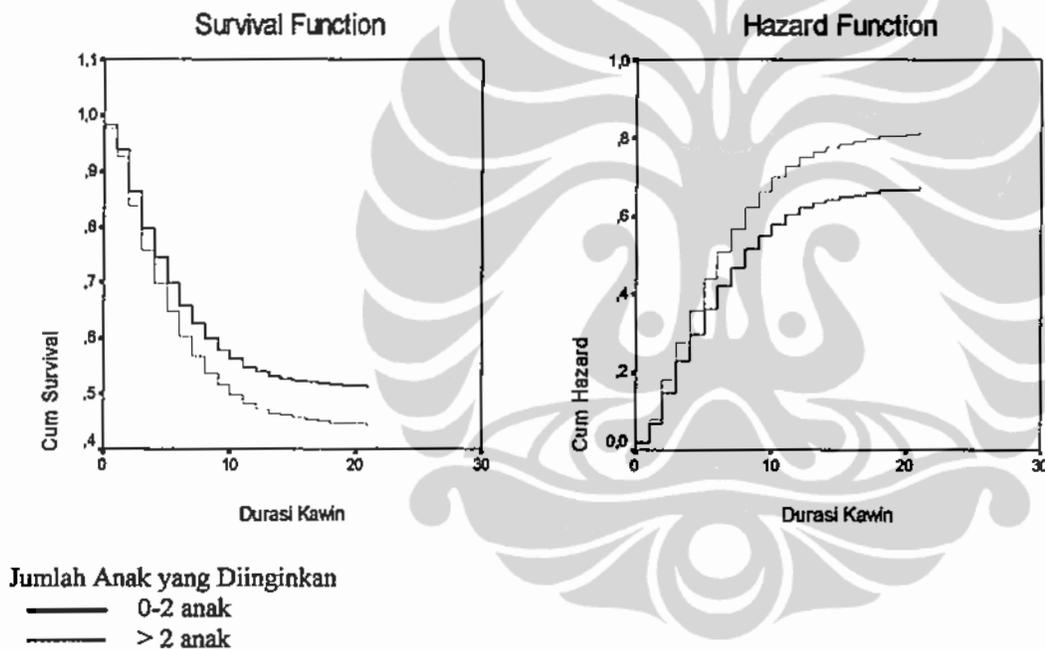
Pada Gambar 5.1 terlihat bahwa wanita dengan pendidikan lebih tinggi yaitu tamat SMP secara umum paling cepat mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Mereka mempunyai risiko 1,12 kali lebih besar untuk segera mengalami fertilitas yang tidak diinginkan daripada mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD. Sementara wanita yang tamat SD secara umum paling lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Risiko mereka untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah 0,86 kali lebih rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari segi kecepatan mengalami fertilitas tidak diinginkan, pengaruh pendidikan yang

positif terhadap fertilitas tidak diinginkan ternyata tidak sepenuhnya berlaku karena hanya terbukti pada mereka yang tamat SD, sementara bagi wanita yang tamat SMP pengaruhnya menjadi negatif.

Wanita yang lebih berpendidikan memang mempunyai peluang lebih kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan, namun dari segi kecepatan ternyata mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan. Namun perlu diketahui pendidikan wanita yang termasuk dalam jenjang pendidikan yang paling tinggi pada penelitian ini adalah tamat SMP dimana hanya 25 persen diantara mereka yang tamat SMA keatas. Hal ini mungkin menjadi penyebab pengaruh pendidikan yang negatif karena kategori tamat SMP ke atas didominasi oleh mereka yang tamat SMP. Mereka memang mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang metode pengendalian kelahiran namun diduga mereka juga mengetahui tentang efek samping dari penggunaan metode modern dan tidak mampu untuk menemukan alat kontrasepsi modern yang tepat sehingga mereka lebih memilih untuk menggunakan cara tradisional. Pada analisis deskriptif sebelumnya diketahui bahwa pada beberapa provinsi dengan persentase wanita tamat SMP ke atas yang lebih tinggi mempunyai prevalensi pengguna kontrasepsi modern yang rendah dan juga *unmet need* yang rendah. Hal ini mengarah pada kesimpulan bahwa mereka yang tamat SMP keatas banyak yang lebih memilih metode pengendalian kelahiran secara tradisional sehingga pada saat telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan mereka lebih berisiko untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan. Secara tidak langsung hal ini akan meningkatkan risiko mereka yang tamat SMP keatas untuk mempunyai lebih banyak fertilitas tidak diinginkan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Musick dan kawan-kawan (2007) yang menyatakan bahwa wanita yang berpendidikan rendah mempunyai fertilitas tidak diinginkan yang lebih banyak daripada mereka yang berpendidikan tinggi.

Dengan tingkat kepercayaan 95%, variabel jumlah anak yang diinginkan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan. Koefisien yang bertanda negatif menunjukkan bahwa wanita yang menginginkan anak sedikit mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Hal yang sama dapat

disimpulkan dari Gambar 5.2. pada fungsi *survival* terlihat bahwa wanita yang menginginkan anak lebih sedikit (0-2 anak) lebih banyak yang bertahan dalam fertilitas diinginkan daripada wanita yang menginginkan anak lebih banyak. Sementara fungsi *hazard* memperlihatkan bahwa pada durasi kawin (antara saat tercapainya ukuran keluarga yang diinginkan dan awal kehamilan fertilitas tidak diinginkan) kurang dari 10 tahun, wanita yang menginginkan jumlah anak sedikit (2 anak atau kurang) lebih sedikit yang mengalami kegagalan fertilitas yang tidak diinginkan. Mereka mempunyai risiko 0,82 kali lebih kecil untuk lebih cepat mengalami fertilitas yang tidak diinginkan.

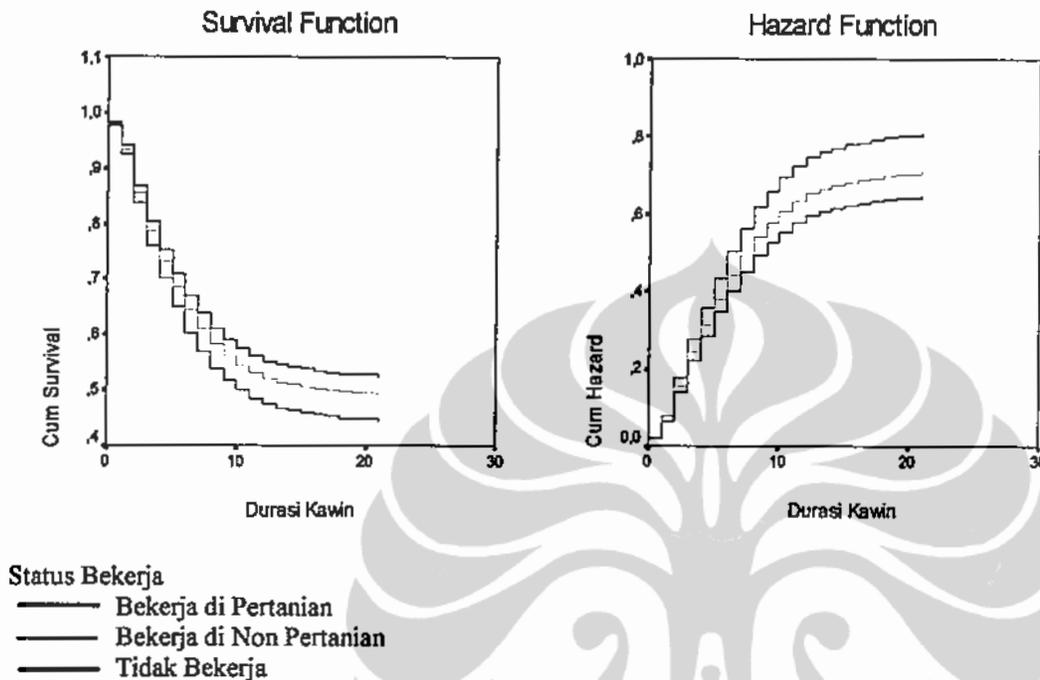


Gambar 5.2. Fungsi *Survival* dan Fungsi *Hazard* untuk Variabel Jumlah Anak yang Diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Hal ini mendukung hasil sebelumnya pada model regresi logistik biner. Wanita yang belum mengalami penurunan preferensi fertilitas dalam arti mereka masih menginginkan anak banyak akan mempunyai risiko lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan karena dalam pandangan mereka manfaat anak lebih besar daripada biaya yang harus mereka keluarkan untuk penambahan anak.. Ini

berarti mereka juga akan mempunyai peluang yang lebih besar untuk memiliki lebih banyak anak yang tidak diinginkan.



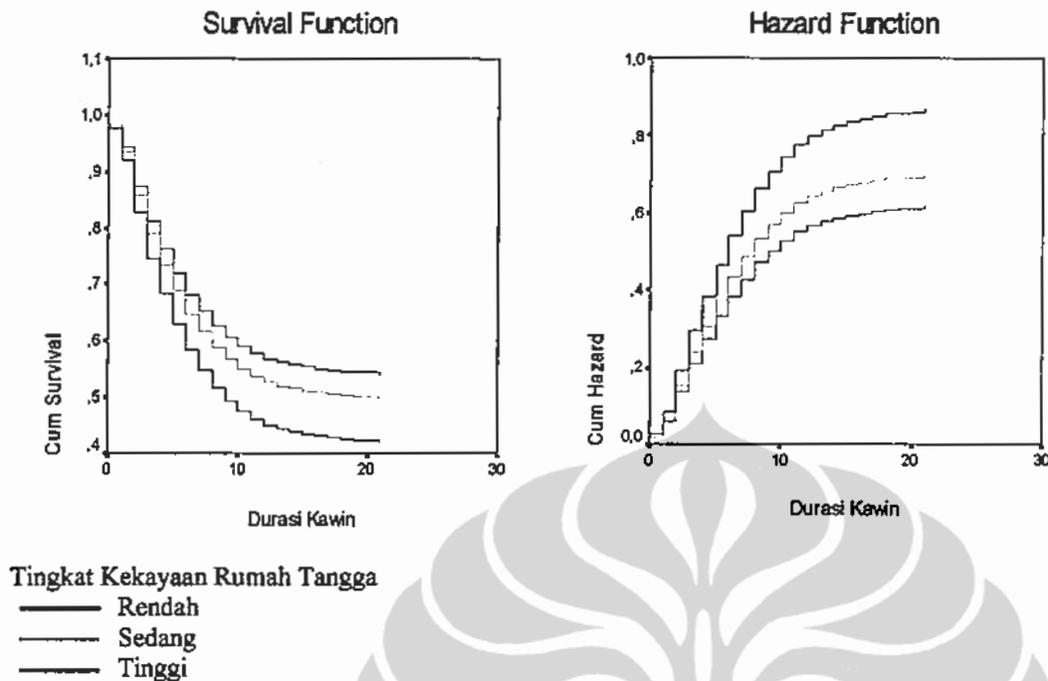
Gambar 5.3 Fungsi *Survival* dan Fungsi *Hazard* untuk Variabel Status Bekerja

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Dilihat dari status bekerja wanita maka wanita yang bekerja dipandang lebih mampu untuk mencegah terjadinya fertilitas yang tidak diinginkan daripada mereka yang tidak bekerja. *Opportunity cost* dari nilai waktu wanita yang lebih tinggi diduga membuat mereka cenderung untuk menggunakan pengendalian kehamilan yang efektif. Selain itu status bekerja mereka akan memperluas pergaulan sosial di masyarakat sehingga membawa dampak yang positif terhadap kemampuan mereka untuk mempertahankan ukuran keluarga yang diinginkan. Berdasarkan data yang digunakan, pada tingkat kepercayaan 95%, status bekerja wanita mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kemampuan wanita untuk mencegah fertilitas tidak diinginkan. Koefisien yang bertanda negatif menunjukkan bahwa wanita yang bekerja mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Hal yang sama dapat disimpulkan dengan melihat fungsi *survival* dan fungsi

hazard dari status bekerja wanita selama 12 bulan terakhir yang lebih banyak yang bertahan dalam ukuran keluarga yang diinginkan dalam durasi kurang dari 20 tahun. Sementara wanita yang tidak bekerja lebih banyak yang gagal dalam durasi waktu kurang dari 20 tahun. Wanita yang bekerja di pertanian mempunyai risiko 0,80 kali lebih kecil untuk lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan, sementara mereka yang bekerja bukan di pertanian mempunyai risiko 0,88 kali lebih kecil dibandingkan mereka yang tidak bekerja.

Hasil diatas menunjukkan bahwa walaupun peluang mereka yang bekerja lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan namun mereka mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Sehingga secara tidak langsung akan memperkecil peluang mereka untuk lebih banyak mempunyai fertilitas tidak diinginkan daripada mereka yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan hipotesis dimana *opportunity cost* nilai waktu wanita yang tidak bekerja lebih rendah dari mereka yang bekerja sehingga menyebabkan mereka lebih mudah memutuskan untuk menambah anak walaupun akan melebihi ukuran keluarga yang mereka inginkan. Sementara bagi mereka yang bekerja perlu berpikir panjang untuk mempunyai anak melebihi ukuran keluarga yang diinginkan karena akan berdampak pada berkurangnya penghasilan keluarga. Namun yang sedikit aneh adalah bahwa mereka yang bekerja bukan di pertanian justru mempunyai risiko lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang bekerja di pertanian. Padahal upah yang diterima oleh mereka yang bekerja di pertanian dapat dikatakan lebih rendah daripada upah mereka yang bekerja bukan di pertanian sehingga dapat dikatakan bahwa *opportunity cost* nilai waktu wanita yang bekerja di pertanian lebih rendah daripada mereka yang bekerja bukan di pertanian. Tampaknya kecepatan wanita yang bekerja bukan di pertanian untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan tidak dapat dijelaskan dengan *opportunity cost* dari nilai waktu mereka. Berarti ada faktor lain yang mempengaruhi kecepatan wanita yang bekerja bukan di pertanian untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan seperti preferensi fertilitas dari suami mereka.



Gambar 5.4. Fungsi *Survival* dan Fungsi *Hazard* untuk Variabel Tingkat Kekayaan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Berdasarkan model yang dihasilkan tingkat kekayaan rumah tangga mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan pada tingkat kepercayaan 95%. Koefisien yang negatif menunjukkan bahwa wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan lebih tinggi akan mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah. Wanita yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan tinggi mempunyai risiko 0,71 kali lebih kecil untuk segera mengalami fertilitas yang tidak diinginkan, begitu pula dengan mereka yang hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan sedang yang mempunyai risiko 0,81 kali lebih kecil dibandingkan mereka yang hidup dalam tingkat kekayaan rendah. Fungsi *survival* dan fungsi *hazard* yang dihasilkan memperlihatkan lebih jelas bahwa wanita yang hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah lebih cepat mengalami fertilitas tidak diinginkan daripada tingkat kekayaan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun

semakin tinggi tingkat kekayaan akan memperbesar peluang mereka untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan (hasil model regresi logistik biner) namun dari segi kecepatan mereka berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan sehingga akan memperkecil peluang mereka untuk mempunyai lebih banyak fertilitas tidak diinginkan.

Dari uraian di atas ternyata dampak pendidikan wanita tidak sepenuhnya dapat terlihat pada kemampuan mereka untuk mempertahankan ukuran keluarga yang mereka inginkan. Namun kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan tetap dapat dijelaskan melalui kerangka pikir mikroekonomi tentang fertilitas.



BAB VI

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

6.1. Kesimpulan

Ada beberapa hal yang dapat ditarik sebagai kesimpulan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh pola dan perbedaan fertilitas tidak diinginkan yang terjadi di Indonesia, sebagai berikut:
 - a. Dari sampel wanita kawin yang pernah menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan yaitu sebanyak 12.357 orang, sekitar 37,48 persen diantaranya mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dan persentase terbesar wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah mereka yang tamat SD (46,78%).
 - b. Terdapat 14 provinsi yang mempunyai persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan berada di atas angka nasional, yaitu Sumatra Utara, Sumatra Barat, Riau, Jambi, Sumatra Selatan, Bengkulu, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Maluku, dan Papua Barat.
 - c. Pendidikan wanita memberikan pengaruh yang berbeda-beda berdasarkan daerah, dimana dari 14 provinsi diatas hanya 7 provinsi yang tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan dapat dijelaskan oleh pendidikan wanita, yaitu Jambi, Sumatra Selatan, Bengkulu, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo.
 - d. Tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan di provinsi Sumatra Utara, Sumatra Barat dan Maluku diduga disebabkan oleh kurangnya penerimaan masyarakat terhadap pengendalian kelahiran modern. Pengaruh faktor lingkungan dan budaya yang masih melekat kuat pada provinsi tersebut menyebabkan peranan pendidikan wanita terhadap terwujudnya preferensi fertilitas wanita menjadi tidak penting (diabaikan).

Hal ini didukung oleh tingginya *unmet need* untuk pembatasan kelahiran dan rendahnya prevalensi KB di daerah tersebut.

- e. Tingginya persentase wanita yang mengalami fertilitas tidak diinginkan pada provinsi Riau, Banten, Sulawesi Tenggara, dan Papua Barat diduga disebabkan karena masih banyaknya wanita yang menggunakan metode pengendalian kelahiran secara tradisional. Hal ini terlihat dari rendahnya prevalensi KB modern dan *unmet need* untuk pembatasan kelahiran, padahal provinsi tersebut mempunyai persentase wanita berpendidikan lebih tinggi yang berada diatas angka nasional.
 - f. Wanita yang mempunyai persentase paling besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan adalah mereka yang mempunyai karakteristik umur 15-24 tahun, tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD), menginginkan sedikit anak (0-2 anak), bekerja di pertanian dan hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah.
 - d. Wanita yang mempunyai persentase paling besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dalam durasi kawin kurang dari 6 tahun setelah mereka mencapai ukuran keluarga yang diinginkan mempunyai karakteristik wanita muda (umur kurang dari 25 tahun), tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD), menginginkan banyak anak (>2 anak), bekerja di pertanian dan hidup di rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah.
2. Berdasarkan analisis inferens dengan menggunakan model regresi logistik diperoleh hasil bahwa keputusan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dipengaruhi oleh pendidikan wanita. Selain itu pendidikan wanita juga berpengaruh secara tidak langsung melalui pertimbangan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Pengaruh pendidikan wanita dapat dijelaskan dengan penurunan preferensi fertilitas, dimana mereka yang menginginkan anak sedikit mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Secara umum wanita yang cenderung untuk memutuskan mengalami fertilitas yang tidak diinginkan mempunyai karakteristik umur yang lebih muda, tidak pernah sekolah atau tidak tamat SD,

jumlah anak yang diinginkan banyak (>2 anak), bekerja bukan di pertanian dan hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan tinggi.

3. Adapun hubungan masing-masing variabel tersebut terhadap peluang wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah:
 - a. Semakin tua umur wanita maka semakin kecil peluangnya untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan.
 - b. Wanita yang tinggal di perkotaan mempunyai peluang yang lebih besar untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan.
 - c. Pendidikan memberikan pengaruh yang positif terhadap kecenderungan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dimana wanita yang berpendidikan lebih tinggi yaitu tamat SD dan tamat SMP keatas mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD.
 - d. Wanita yang mempunyai preferensi fertilitas lebih rendah dalam arti jumlah anak yang diinginkan lebih sedikit yaitu 0-2 anak mempunyai peluang yang lebih kecil untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang menginginkan anak lebih banyak.
 - e. Wanita yang bekerja mempunyai peluang yang lebih besar untuk mempunyai fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja.
 - f. Wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang lebih tinggi mempunyai peluang yang lebih besar untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan.
4. Model regresi cox memberikan hasil bahwa peningkatan pendidikan wanita tidak sepenuhnya dapat menjelaskan kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan, karena mereka yang berpendidikan SMP keatas lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Namun kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan tetap dapat dijelaskan melalui kerangka pikir mikroekonomi tentang fertilitas. Dimana wanita yang merasakan bahwa manfaat anak sudah semakin berkurang dibandingkan dengan biaya yang harus mereka keluarkan untuk merawat anak, yang

ditandai dengan menurunnya preferensi fertilitas mereka, dalam hal ini wanita yang menginginkan anak sedikit mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan demikian pula mereka yang bekerja mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Secara umum kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dipengaruhi oleh umur pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, pendidikan tertinggi yang ditamatkan, jumlah anak yang diinginkan, status bekerja wanita dalam setahun terakhir dan tingkat kekayaan rumah tangga. Wanita yang lebih cepat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan mempunyai karakteristik umur yang lebih muda pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan, tamat SMP keatas, jumlah anak yang diinginkan banyak (>2 anak), tidak bekerja dan hidup dalam rumah tangga dengan tingkat kekayaan rendah. Adapun hubungan masing-masing variabel tersebut terhadap kecepatan wanita untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan adalah:

- a. Semakin tua umur wanita pada saat mencapai ukuran keluarga yang diinginkan maka semakin berisiko untuk lebih lambat mengalami fertilitas yang tidak diinginkan.
- b. Wanita yang tamat SMP keatas berisiko lebih cepat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD. Sementara wanita yang tamat SD berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD.
- c. Wanita yang menginginkan jumlah anak lebih sedikit yaitu 0-2 anak mempunyai risiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang menginginkan anak lebih banyak.
- d. Wanita yang bekerja berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak bekerja.
- e. Wanita yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang lebih tinggi berisiko lebih lambat untuk mengalami fertilitas yang tidak diinginkan dibandingkan mereka yang hidup dalam tingkat kekayaan rumah tangga yang rendah.

6.2. Implikasi Kebijakan

Sesuai dengan hasil dari penelitian ini maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pemerintah berkaitan dengan kasus fertilitas yang tidak diinginkan.

- Satu dari tiga wanita yang telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan mengalami fertilitas tidak diinginkan sehingga menekan dan menghilangkan jumlah fertilitas yang tidak diinginkan dapat menjadi salah satu strategi untuk mencapai tujuan pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2004-2009 yaitu menurunkan TFR menjadi 2,2 pada tahun 2009 dan untuk mendukung tercapainya bonus demografi pada tahun 2015 dengan menurunkan TFR pada tingkat *replacement level*.
- Walaupun wanita yang tamat SD mempunyai persentase terbesar diantara mereka yang mengalami fertilitas tidak diinginkan namun terbukti mereka mempunyai peluang yang paling kecil untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dan mereka juga lebih lambat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan. Sehingga pemerintah perlu terus meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pendidikan wanita. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan yang telah mengadopsi MDGs untuk mencapai pendidikan dasar bagi semua penduduk dan mendorong kesetaraan gender dan meningkatkan pemberdayaan wanita.
- Pemerintah harus memahami bahwa pengaruh pendidikan wanita terhadap penurunan fertilitas melalui penurunan preferensi fertilitas tidak secara otomatis akan menurunkan fertilitas mereka. Diperlukan dukungan dan upaya pemerintah untuk membantu mewujudkan ukuran keluarga yang mereka inginkan, terutama bagi mereka yang berisiko tinggi untuk mengalaminya, yaitu wanita yang berumur 15-30 tahun.
- Upaya pemerintah untuk menurunkan jumlah fertilitas tidak diinginkan melalui peningkatan pendidikan wanita dapat dilakukan dengan memasukkan pemahaman tentang keluarga kecil dan berkualitas sedini mungkin dalam masyarakat Indonesia melalui kurikulum yang ada dalam pendidikan dasar di sekolah sehingga semakin banyak wanita yang mendambakan lebih sedikit anak (0-2 anak). Dengan menurunnya nilai anak diharapkan akan menurunkan hasrat untuk memiliki anak banyak

sehingga dampak dari tingkat kekayaan yang tinggi dapat sesuai dengan yang diharapkan.

- Pemerintah pusat dan daerah perlu saling bersinergi untuk menghilangkan segala bentuk diskriminasi wanita dalam mengenyam pendidikan, salah satunya melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai pentingnya pendidikan bagi seluruh warga negara Indonesia tidak terkecuali wanita.
- Bagi mereka yang sudah terlanjur tidak pernah sekolah ataupun yang tidak tamat SD, diperlukan intervensi pemerintah dengan menggalakkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai pentingnya keluarga kecil yang berkualitas dalam berbagai media informasi yang sering diakses oleh kaum wanita, salah satunya melalui iklan dan program di televisi yang disukai oleh ibu-ibu seperti sinetron, telenovela dan sebagainya.
- Meningkatnya nilai waktu wanita sebagai akibat dari semakin majunya pendidikan ternyata belum memberikan dampak sesuai dengan yang diharapkan. Sehingga pemerintah perlu melakukan intervensi melalui tempat bekerja mereka dengan memberikan aturan jumlah anak maksimal yang diperbolehkan bagi pekerjanya. Atau diberikan tunjangan pendidikan bagi anak-anak dari pekerja yang mempunyai anak sedikit (0-2 anak) dari tempat mereka bekerja.
- Walaupun wanita yang tamat SMP keatas mempunyai peluang yang paling rendah untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan namun mereka lebih cepat untuk mengalami fertilitas tidak diinginkan dibandingkan mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD. Sehingga walaupun program pemerintah selama ini lebih mengarahkan mereka yang berpendidikan untuk melakukan KB mandiri namun tampaknya tetap diperlukan upaya pemerintah untuk menjaga konsistensi mereka dalam mempertahankan ukuran keluarga yang diinginkan.

DAFTAR REFERENSI

- Abduh, Muh. (1998). *Dampak Pendidikan Wanita pada Apakah Kehamilan Dikehendaki atau Tidak di Indonesia (Analisis Data SDKI 1994)*. Tesis Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Depok.
- Adetunji, Jacob A.(1998). Unintended childbearing in Developing Countries: Levels, Trends, and Determinants. *Demographic and Health Surveys Analytical Reports No. 8*, Macro International Inc., Calverton, Maryland USA.
- Ahn, N. (1995). Measuring the Value of Children by Sex and Age Using a Dynamic Programming Model. *Review of Economic Studies*, 62:361-379.
- Badan Pusat Statistik (1987). *Indonesia Demographic and Health Survey 1987*, Jakarta
- (1991). *Indonesia Demographic and Health Survey 1991*, Jakarta
- (1994). *Indonesia Demographic and Health Survey 1994*, Jakarta
- (1997). *Indonesia Demographic and Health Survey 1997*, Jakarta
- (2003). *Indonesia Demographic and Health Survey 2002-2003*, Jakarta
- (2007). *Indonesia Demographic and Health Survey 2007*, Jakarta
- Bankole, Akirrinola, and Charles F. Westoff. (1995). Childbearing attitudes and intentions. *Demographic and Health Surveys Comparative Studies, No. 17*. Columbia, Maryland: IRD/Macro International.
- Bappenas (2007). *Evaluasi Tiga Tahun Pelaksanaan RPJMN 2004-2009*, Jakarta
- Becker, Gary S. (1960). *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, New York: Columbia University Press.
- Becker, Gary S. (1991) *A Treatise on the Family*, Cambridge: Harvard University Press.
- Birdsall, N dan Cochrane, S.H. (1982). Education and Parental Decision Making: A Two Generational Approach. In Anderson, L., and Windham, D.M. (eds.). *Education and Development* (pp.175-210), D.C. Heath, Lexington, Mass.
- BKKBN dan USAID (2003), *35 year Commitment to Family Planning in Indonesia*, Jakarta
- BKKBN (2004). *Analisis Lanjut SDKI 2002-2003*, Buku 2, Kecenderungan Preferensi Fertilitas, Unmetneed dan Kehamilan yang Tidak Diharapkan, Jakarta.
- Bongaarts, John (1978). A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility. *Population and Development Review*, 4(1): 105-132.
- Bongaarts, John. (1990). The Measurement of Wanted Fertility. *Population and Development Review*, 16(3): 487-506.

- Bongaarts, John. (1997). Trend in Unwanted Childbearing in Developing World. *Studies in Family Planning*, 18(4): 267-277.
- Bulatao, Rodolfo A. and Ronald Lee (1983). *Determinants of Fertility in Developing Countries*. Vol. II, New York; London: Academic Press.
- Bumpass, Larry L. (1987). The Risk of an Unwanted Birth: The Changing Context of Contraceptive Sterilization in the U.S. *Population Studies*, 41: 347-363.
- Cleland, J and Rodriguez, G. (1980), *Socioeconomic Determinants of Marital Fertility in Twenty Countries: A Multivariate Analysis*. Record of Proceeding of The World Fertility Conference 1980, Vol.2, International Statistical Institute, Voorburg, the Netherlands.
- Cleland, John (2005). *Education and Future Fertility Trends, with special reference to mid-transitional countries*. <http://www.un.org/esa/population/publications/>
- Collet, D. (1994). *Modelling Survival Data in Medical Research*. 3th ed. London Glasgow-Weinheim-Newyork-Tokyo-Melbourne-Madrass: Chapman and Hall.
- Drèze, Jean dan Murthi, Manta (1999). *Fertility, Education and Development: Further Evidence from India*. <http://www-histecon.kings.cam.ac.uk/docs/>
- Easterlin, Richard A.(1978). The economics and sociology of Fertility: A Synthesis. In Charles Tilly (eds.). *Historical Studies of Changing Fertility* (pp. 57-133). Princeton University Press.
- Edin, Kathryn and Kefalas, Maria. (2005). *Promises I Can Keep: Why Poor Women Put Motherhood Before Marriage*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Eggleston, Elizabeth. (1999). Determinants of Unintended Pregnancy Among Women in Ecuador. *International Family Planning Perspectives*, 25(1): 27-33.
- Ehrenberg, Ronald dan Smith, Roberth S. (1997). *Modern Labor Economics: Theory and Public Policy* (6th ed.). USA: Addison-Wesley.
- Finer, Lawrence B and Henshaw, Stanley K. (2006). Disparities in Rates of Unintended Pregnancy In the United States, 1994 and 2001. *Perspective on Sexual and Reproductive Health*, 38(2):90-96
- Frantz, Roger. (2007) "Introduction. Leibenstein As a Behavioral Pioneer" dalam *Renaissance in Behavioral Economics: Essays in Honor of Harvey Leibenstein*, Routledge:6-16.
- Guttmacher (2008). *Aborsi di Indonesia. Januari 2009*. www.guttmacher.org/pubs/
- Hosmer, D.W. & Lemeshow, S. (2000). *Applied Logistic Regression*. USA : A. Willey Interscience Publication.

- Jejeebhoy, Shireen J. (1995). *Women's Education, Autonomy, and Reproduction Behaviour: Experience from Developing Countries*. Oxford: Clarendon Press.
- Joyce, Theodore J., Kaestner, R., and Korenman, S. (2000). The Effect of Pregnancy Intention on Child Development. *Demography*, 37:83-94.
- Le Vine, R.A. (1991). Women's Schooling and Child Care in the Demographic Transition: A Mexican Case Study. *Population and Development Review*, 17:459-496.
- Lightbourne, Robert E. (1985). Individual preferences and fertility behavior. In Cleland, J., and Hobcraft, J. (eds.). *Reproductive change in developing countries: Insights from the World Fertility Survey* (pp. 166-97). Oxford: Oxford University Press.
- Musick, K., England, P., Edgington, S., and Kangas, N. (2007). *Education Differences in Intended and Unintended Fertility*. University of California, California Center for Population Research. http://www.ccpr.ucla.edu/ccprwpseries/ccpr_016_07.pdf
- McClelland, Gary H.(1983). "Family Size Desires as Measures of Demand," in Rodolfo A. Bulatao and Ronald D. Lee (eds), *Determinants of Fertility in Developing Countries*, Vol.1: 288-343, New York:Academic Press.
- Permana, Ida Bagus (2006). *New Era of Family Planning Program in Indonesia: Challenges, Programs, and Activities*. Technical Report Series No. 111 (Forthcoming). Jakarta :BKKBN.
- Pritchett, L.H. (1994), Desired Fertility and The Impact of Population Notices. *Population and Development Review*, 20(1):1-43.
- Population Reference Bureau (2008). *World Population Data Sheet 2008*. Juni 2009. http://www.prb.org/pdf08/08WPDS_Eng.pdf
- Rindfuss, Ronald R., S.Philip Morgan dan Kate Offutt (1996). Education and The Changing Age Pattern of American Fertility:1963-1989. *Demography* 33(3):277-290.
- Robinson, Warren C. (1997). The Economic Theory of Fertility Over Three Decades. *Population Studies*, 51(1): 63-74.
- Robinson, W., and J. Cleland (1992). The influence of contraceptive costs on the demand for children. In J.F. Phillips and J.A. Ross (eds). *Family Planning Programmes and Fertility* (pp. 106-122),. Oxford: Clarendon Press.
- Robinson, Warren C. & Sarah F. Harbison, (1983) *Menuju Teori Fertilitas Terpadu*, Pusat Penelitian dan Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Rosenzweig, Mark R., and Schultz, T. Paul. (1989), Schooling, Information and Nonmarket Productivity: Contraceptive Use and Its Effectiveness. *International Economic Review*, 30 (2): 457-477.

- Saefulloh, Asep (2003). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Preferensi Fertilitas di Indonesia* (Analisis Berdasarkan Data SDKI 1997). Tesis Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Depok.
- Santelli, John., dan kawan-kawan (2003). The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(2): 94-101.
- Satria, Yurni (2006, Dec). *Family Planning and Fertility Decline In Indonesia: Challenges and Policy Implications*. Paper presented at the seminar on Fertility Transition in Asia: Opportunities and Challenges, Bangkok, Thailand.
- Schultz, T. Paul (1981). *Economics of Population*. New York: Addison Wesley.
- Sedgh, Gilda, Bankole, Akinrinola., Oye-Adeniran, Boniface., Adewole, Isaac F., Singh, Susheela, and Hussain, Rubina. (2006). Unwanted Pregnancy and Associated Factors Among Nigerian Women. *International Family Planning Perspectives*, 32(4):175-184.
- Thomas, D., Strauss, J., and Henriques, M.H., "How Does Mother's Education Affect Child Height?," *Journal of Human Resources*, Spring 1991, 26 (2), 183-211.
- Weller, Robert H., Sly, David, F., Sukamdi, A., and Ekawati, R. (1991). *The wantedness status of births in Indonesia*. In Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference, August 5-7, Washington, D.C. Columbia, Maryland: IRD/Macro International.
- Westoff, Charles F. (1980). Women's reaction to pregnancy. *International Family Planning Perspectives* 12(3): 135-139.
- .(1981). Unwanted fertility in six developing countries. *International Family Planning Perspectives* 7(2): 43-52.
- Westoff, Charles F., Lorenzo Moreno, and Noreen Goldman. 1989. The demographic impact of changes in contraceptive practice in Third World populations. *Population and Development Review* 5(1): 91-106.
- World Health Organization (2003). *Indonesia and Family Planning: An Overview*. April 2008. <http://www.searo.who.int/LinkFiles/>
- Yen, Eva C. and Yen, Gili (1992). Female Education and Fertility Differentials. *Atlantic Economic Journal* 20(2): 104-119.

Lampiran 1. Persentase Wanita* Menurut Ukuran Keluarga yang Telah Dicapai per Provinsi

No	Provinsi	belum mencapai ukuran keluarga yang diinginkan	sesuai dengan ukuran keluarga yang diinginkan	melebihi ukuran keluarga yang diinginkan	Total	
					%	N
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	DI Aceh	74,61	16,57	8,83	100,00	827
2	Sumatra Utara	53,49	26,00	20,52	100,00	1.004
3	Sumatra Barat	60,44	21,39	18,17	100,00	776
4	Riau	60,98	21,29	17,74	100,00	902
5	Jambi	59,51	24,61	15,89	100,00	768
6	Sumatra Selatan	51,43	30,07	18,49	100,00	941
7	Bengkulu	49,47	29,11	21,42	100,00	663
8	Lampung	55,21	28,16	16,63	100,00	806
9	Bangka Belitung	64,63	25,85	9,52	100,00	735
10	Kep Riau	57,67	26,53	15,80	100,00	652
11	DKI Jakarta	57,76	28,27	13,97	100,00	1.475
12	Jawa Barat	62,82	23,99	13,18	100,00	1.388
13	Jawa Tengah	50,53	33,16	16,31	100,00	1.312
14	DI Yogyakarta	45,55	35,82	18,63	100,00	977
15	Jawa Timur	49,88	31,41	18,71	100,00	1.229
16	Banten	69,00	17,95	13,05	100,00	1.142
17	Bali	35,84	42,55	21,61	100,00	1.208
18	Nusa Tenggara Barat	57,71	24,16	18,12	100,00	778
19	Nusa Tenggara Timur	62,59	19,18	18,23	100,00	735
20	Kalimantan Barat	59,98	28,74	11,28	100,00	842
21	Kalimantan Tengah	58,84	29,28	11,88	100,00	707
22	Kalimantan Selatan	64,98	22,44	12,58	100,00	771
23	Kalimantan Timur	59,32	27,26	13,42	100,00	730
24	Sulawesi Utara	41,60	38,30	20,10	100,00	786
25	Sulawesi Tengah	48,33	28,33	23,33	100,00	720
26	Sulawesi Selatan	60,36	25,05	14,59	100,00	1.042
27	Sulawesi Tenggara	63,11	22,26	14,63	100,00	656
28	Gorontalo	49,35	30,91	19,74	100,00	770
29	Sulawesi Barat	66,87	22,60	10,53	100,00	646
30	Maluku	53,84	20,78	25,38	100,00	717
31	Maluku Utara	61,24	24,59	14,18	100,00	663
32	Papua Barat	56,60	25,31	18,08	100,00	636
33	Papua	63,96	23,72	12,31	100,00	666
Total		56,77	26,96	16,27	100,00	28.670

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali

Sumber: diolah dari raw data SDKI2007

Lampiran 2.
Distribusi Frekuensi Wanita* yang Mengalami Fertilitas Tidak Diinginkan

Karakteristik Latar Belakang	Frequency Percent		Valid	Cumulative
	(1)	(2)	Percent	Percent
	(1)	(2)	(3)	(4)
Umur				
15-24 tahun		959	20,70	20,70
25-34 tahun		2991	64,57	85,28
35-44 tahun		676	14,59	99,87
45-49 tahun		6	0,13	100,00
Umur pada saat Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan				
15-24 tahun		2234	48,23	48,23
25-29 tahun		1655	35,73	83,96
30-34 tahun		601	12,97	96,93
35-49 tahun		142	3,07	100,00
Daerah Tempat Tinggal				
Urban		1860	40,16	40,16
Rural		2772	59,84	100,00
Pendidikan Tertinggi yg Ditamatkan				
Tidak sekolah/Tidak Tamat				
SD		1362	29,40	29,40
Tamat SD		2167	46,78	76,19
Tamat SMP keatas		1103	23,81	100,00
Jumlah Anak yang diinginkan				
0-2 anak		2859	61,72	61,72
>2 anak		1773	38,28	100,00
Status Bekerja				
Bekerja di Pertanian		1312	28,32	28,32
Bekerja Bukan di Pertanian		1559	33,66	61,98
Tidak Bekerja		1761	38,02	100,00
Tingkat Kekayaan				
Rendah		2127	45,92	45,92
Sedang		821	17,72	63,64
Tinggi		1684	36,36	100,00

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Lampiran 3.

Hubungan antara Pendidikan Wanita* dan Karakteristik Latar Belakang Lainnya

Karakteristik Latar Belakang	Pendidikan Tertinggi yg Ditamatkan			Total	n
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	Tamat SD	Tamat SMP ke atas		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Umur saat Mencapai Ukuran Keluarga yang Diinginkan					
15-24	28,80	56,84	14,36	100	4.066
25-29	19,77	45,74	34,49	100	7.068
30-34	26,82	38,70	34,49	100	1.212
35-49	54,55	27,27	18,18	100	11
Daerah Tempat Tinggal					
Urban	13,60	43,12	43,28	100	5.183
Rural	30,58	52,70	16,71	100	7.174
Jumlah Anak yang Diinginkan					
0-2 anak	17,50	49,24	33,26	100	7.299
>2 anak	32,07	47,88	20,05	100	5.058
Status Bekerja					
Bekerja di Pertanian	42,32	51,15	6,53	100	3.275
Bekerja Bukan di Pertanian	14,98	42,99	42,03	100	4.287
Tidak Bekerja	18,16	52,10	29,74	100	4.795
Tingkat Kekayaan					
Rendah	37,39	53,30	9,31	100	5.199
Sedang	21,58	54,96	23,45	100	2.247
Tinggi	9,57	40,93	49,50	100	4.911
Total	23,46	48,68	27,85	100	12.357

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

Lampiran 4. Hubungan Pendidikan dan Persentase Wanita* yang Mempunyai Fertilitas Tidak Diinginkan Menurut Karakteristik Latar Belakang Lainnya

Karakteristik Lainnya	Pendidikan	Perkotaan		Pedesaan		Total	
		%	n	%	n	%	n
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Umur							
15-24 tahun							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	88,57	105	82,30	356	83,73	461
	SD	66,92	266	59,77	532	62,16	798
	SMP ke atas	51,09	92	44,78	67	48,43	159
	Total	68,68	463	67,12	955	67,63	1.418
25-34 tahun							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	76,22	286	65,59	863	68,23	1.149
	SD	46,92	1.104	45,01	1.975	45,70	3.079
	SMP ke atas	46,55	1.087	47,04	625	46,73	1.712
	Total	50,14	2.477	50,51	3.463	50,35	5.940
35-44 tahun							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	26,32	209	19,85	675	21,38	884
	SD	15,90	654	15,38	1.027	15,59	1.681
	SMP ke atas	15,26	898	19,95	441	16,80	1.339
	Total	16,81	1.761	17,73	2.143	17,32	3.904
45-49 tahun							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	1,90	105	0,33	300	0,74	405
	SD	0,47	211	0,40	247	0,44	458
	SMP ke atas	0,60	166	0,00	66	0,43	232
	Total	0,83	482	0,33	613	0,55	1.095
Jumlah Anak yang Diinginkan							
0-2 anak							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	58,19	354	48,21	923	50,98	1.277
	SD	38,66	1.459	37,19	2.135	37,79	3.594
	SMP ke atas	33,62	1.603	37,70	825	35,01	2.428
	Total	38,32	3.416	39,92	3.883	39,17	7.299
>2 anak							
	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	46,15	351	43,19	1.271	43,83	1.622
	SD	30,54	776	34,75	1.646	33,40	2.422
	SMP ke atas	23,75	640	27,01	374	24,95	1.014
	Total	31,18	1.767	37,13	3.291	35,05	5.058

bersambung

Karakteristik Lainnya	Pendidikan	sambungan					
		Perkotaan		Pedesaan		Total	
		%	n	%	n	%	n
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Status Bekerja							
Bekerja di Pertanian	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	53,19	94	44,35	1.292	44,95	1.386
	SD	33,33	117	37,10	1.558	36,84	1.675
	SMP ke atas	32,35	34	33,89	180	33,64	214
	Total	40,82	245	40,00	3.030	40,06	3.275
Bekerja Bukan di Pertanian	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	54,38	331	45,66	311	50,16	642
	SD	36,94	1.034	35,60	809	36,35	1.843
	SMP ke atas	29,37	1.219	35,85	583	31,47	1.802
	Total	35,60	2.584	37,52	1.703	36,37	4.287
Tidak Bekerja	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	49,29	280	47,21	591	47,88	871
	SD	35,06	1.084	35,36	1.414	35,23	2.498
	SMP ke atas	32,53	990	32,57	436	32,54	1.426
	Total	35,68	2.354	37,73	2.441	36,73	4.795
Tingkat Kekayaan							
Rendah	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	57,56	238	45,55	1.706	47,02	1.944
	SD	36,82	402	37,70	2.369	37,57	2.771
	SMP ke atas	39,64	111	34,32	373	35,54	484
	Total	43,81	751	40,42	4.448	40,91	5.199
Sedang	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	53,89	193	44,18	292	48,04	485
	SD	34,83	468	32,99	767	33,68	1.235
	SMP ke atas	33,88	245	31,56	282	32,64	527
	Total	38,63	906	35,12	1.341	36,54	2.247
Tinggi	Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	46,35	274	44,90	196	45,74	470
	SD	35,90	1.365	34,11	645	35,32	2.010
	SMP ke atas	29,89	1.887	35,85	544	31,22	2.431
	Total	33,49	3.526	36,32	1.385	34,29	4.911

* Wanita Kawin berumur 15-49 tahun yang hanya menikah satu kali dan telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan

Sumber: diolah dari raw data SDKI 2007

**Lampiran 5. Output Hasil Pengolahan
Rata-rata Jumlah Anak yang Dilahirkan Menurut Status Fertilitas**

Descriptive Statistics

Status Fertilitas		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Fertilitas Diinginkan	Total children ever born	7725	0	13	2,73	1,176
	Status Fertilitas	7725	,00	,00	,0000	,00000
	UNINTEN	7725	,00	,00	,0000	,00000
	Valid N (listwise)	7725				
Fertilitas Tidak Diinginkan	Total children ever born	4632	1	14	4,43	1,688
	Status Fertilitas	4632	1,00	1,00	1,0000	,00000
	UNINTEN	4632	1,00	9,00	1,8057	1,17715
	Valid N (listwise)	4632				

Descriptive Statistics

Status Fertilitas	Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan		N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Fertilitas Diinginkan	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	Total children ever born	1537	0	13	3,26	1,514
		Status Fertilitas	1537	,00	,00	,0000	,00000
		UNINTEN	1537	,00	,00	,0000	,00000
		Valid N (listwise)	1537				
	Tamat SD	Total children ever born	3849	0	12	2,70	1,128
		Status Fertilitas	3849	,00	,00	,0000	,00000
		UNINTEN	3849	,00	,00	,0000	,00000
		Valid N (listwise)	3849				
	Tamat SMP ke atas	Total children ever born	2339	0	8	2,44	,835
		Status Fertilitas	2339	,00	,00	,0000	,00000
		UNINTEN	2339	,00	,00	,0000	,00000
		Valid N (listwise)	2339				
Fertilitas Tidak Diinginkan	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	Total children ever born	1362	2	14	5,13	1,919
		Status Fertilitas	1362	1,00	1,00	1,0000	,00000
		UNINTEN	1362	1,00	9,00	2,1593	1,41276
		Valid N (listwise)	1362				
	Tamat SD	Total children ever born	2167	1	13	4,35	1,616
		Status Fertilitas	2167	1,00	1,00	1,0000	,00000
		UNINTEN	2167	1,00	9,00	1,7660	1,12151
		Valid N (listwise)	2167				
	Tamat SMP ke atas	Total children ever born	1103	2	9	3,71	1,073
		Status Fertilitas	1103	1,00	1,00	1,0000	,00000
		UNINTEN	1103	1,00	6,00	1,4470	,77427
		Valid N (listwise)	1103				

Lampiran 6. Output Hasil Pengolahan Model Regresi Logistik Biner

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases(a)		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	12357	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	12357	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		12357	100,0

a If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Fertilitas Diinginkan	0
Fertilitas Tidak Diinginkan	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding	
			(1)	(2)
Tingkat Kekayaan Rumah Tangga	Rendah	5199	,000	,000
	Sedang	2247	1,000	,000
	Tinggi	4911	,000	1,000
Status Bekerja Ibu	Bekerja di Pertanian	3275	1,000	,000
	Bekerja Bukan di Pertanian	4287	,000	1,000
	Tidak Bekerja	4795	,000	,000
Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	2899	,000	,000
	Tamat SD	6016	1,000	,000
	Tamat SMP ke atas	3442	,000	1,000
Jumlah anak yang diinginkan	0-2 anak	7299	1,000	
	> 2 anak	5058	,000	
Type of place of residence	Urban	5183	1,000	
	Rural	7174	,000	

Block 0: Beginning Block

Classification Table(a,b)

	Observed		Predicted		
			Status Fertilitas		Percentage Correct
			Fertilitas Diinginkan	Fertilitas Tidak Diinginkan	
Step 0	Status Fertilitas	Fertilitas Diinginkan	7725	0	100,0
		Fertilitas Tidak Diinginkan	4632	0	,0
	Overall Percentage				62,5

a Constant is included in the model.

b The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-,511	,019	757,530	1	,000	,600

Variables not in the Equation

Step 0	Variables	Score	df	Sig.
	UMUR	2461,940	1	,000
	V025(1)	9,732	1	,002
	EDUC	160,540	2	,000
	EDUC(1)	10,726	1	,001
	EDUC(2)	60,239	1	,000
	DESIRE(1)	21,603	1	,000
	EMPLOYE	12,746	2	,002
	EMPLOYE(1)	12,620	1	,000
	EMPLOYE(2)	3,508	1	,061
	WEALTH	48,300	2	,000
	WEALTH(1)	1,052	1	,305
	WEALTH(2)	35,491	1	,000
	Overall Statistics	2785,944	9	,000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

Step 1		Chi-square	df	Sig.
	Step	3164,186	9	,000
	Block	3164,186	9	,000
	Model	3164,186	9	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	13183,771	,226	,308

Classification Table(a)

Observed		Predicted			
		Status Fertilitas		Percentage Correct	
		Fertilitas Diinginkan	Fertilitas Tidak Diinginkan		
Step 1	Status Fertilitas	Fertilitas Diinginkan	6364	1361	82,4
		Fertilitas Tidak Diinginkan	2197	2435	52,6
	Overall Percentage				71,2

a The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1(a) UMUR	-,182	,004	2066,928	1	,000	,834
V025(1)	,104	,053	3,887	1	,049	1,109
EDUC			180,911	2	,000	
EDUC(1)	-,758	,057	179,488	1	,000	,468
EDUC(2)	-,649	,069	89,245	1	,000	,523
DESIRE(1)	-,501	,048	109,568	1	,000	,606
EMPLOYE			42,698	2	,000	
EMPLOYE(1)	,280	,059	22,263	1	,000	1,323
EMPLOYE(2)	,296	,051	33,858	1	,000	1,344
WEALTH			19,282	2	,000	
WEALTH(1)	,102	,063	2,637	1	,104	1,107
WEALTH(2)	,266	,061	19,085	1	,000	1,305
Constant	5,852	,146	1611,000	1	,000	347,963

a Variable(s) entered on step 1: UMUR, V025, EDUC, DESIRE, EMPLOYE, WEALTH.



Lampiran 7. Output Hasil Pengolahan Model Regresi Cox

Cox Regression

Case Processing Summary

		N	Percent
Cases available in analysis	Event(a)	4632	37,5%
	Censored	7725	62,5%
	Total	12357	100,0%
Cases dropped	Cases with missing values	0	,0%
	Cases with negative time	0	,0%
	Censored cases before the earliest event in a stratum	0	,0%
	Total	0	,0%
Total		12357	100,0%

a Dependent Variable: DURASI KAWIN ANTARA KELAHIRAN ANAK FD DAN AWAL KEHAMILAN FTD

Categorical Variable Codings(b,c,d,e,f)

		Frequency	(1)	(2)
V025(a)	1=Urban	5183	1	
	2=Rural	7174	0	
EDUC(a)	1,00=Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	2899	0	0
	2,00=Tamat SD	6016	1	0
	3,00=Tamat SMP ke atas	3442	0	1
DESIRE(a)	1,00=0-2 anak	7299	1	
	2,00=> 2 anak	5058	0	
EMPLOYE(a)	1,00=Bekerja di Pertanian	3275	1	0
	2,00=Bekerja Bukan di Pertanian	4287	0	1
	3,00=Tidak Bekerja	4795	0	0
WEALTH(a)	1,00=Rendah	5199	0	0
	2,00=Sedang	2247	1	0
	3,00=Tinggi	4911	0	1

a Indicator Parameter Coding

b Category variable: V025 (Type of place of residence)

c Category variable: EDUC (Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan)

d Category variable: DESIRE (Jumlah anak yang diinginkan)

e Category variable: EMPLOYE (Status Bekerja Ibu)

f Category variable: WEALTH (Tingkat Kekayaan Rumah Tangga)

Block 0: Beginning Block

Omnibus Tests of Model Coefficients

-2 Log Likelihood
81924,756

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients(a,b)

-2 Log Likelihood	Overall (score)			Change From Previous Step			Change From Previous Block		
	Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.
81004,214	895,943	9	,000	920,542	9	,000	920,542	9	,000

a Beginning Block Number 0, initial Log Likelihood function: -2 Log likelihood: 81924,756

b Beginning Block Number 1. Method = Enter

Variables in the Equation

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)
UMURQ	-,092	,004	679,276	1	,000	,912
V025	,034	,037	,848	1	,357	1,034
EDUC			48,325	2	,000	
EDUC(1)	-,146	,036	16,746	1	,000	,864
EDUC(2)	,117	,048	6,041	1	,014	1,124
DESIRE	-,192	,034	32,657	1	,000	,825
EMPLOYE			36,103	2	,000	
EMPLOYE(1)	-,226	,040	32,525	1	,000	,797
EMPLOYE(2)	-,133	,035	14,155	1	,000	,875
WEALTH			70,862	2	,000	
WEALTH(1)	-,217	,043	25,866	1	,000	,805
WEALTH(2)	-,342	,042	67,785	1	,000	,710