

Determinan fertilitas dan sebarannya di tiga wilayah dengan variasi TFR (Total fertility rate), CPR (contraceptive prevalence rate) dan unmet need di Indonesia tahun 2012 (Analisis data SDKI 2012) = Determinant of fertility and its distribution in three areas with variations of tfr total fertility rate CPR (contraceptive prevalence rate) and unmet need in Indonesia 2012 (data analysis of sdki 2012)

Nurhalina Sari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20414481&lokasi=lokal>

---

Abstrak

TFR Indonesia sebesar 2,6 yang sudah berlangsung selama 10 tahun (2002-2012), ditambah dengan CPR yang masih rendah 57,9% dan unmet need yang masih tinggi 11,4%, menyebabkan tidak tercapainya tujuan KB, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Stagnansi fertilitas ini adalah dampak dari perubahan pola determinan fertilitas yang terjadi di Indonesia. Untuk itu, peneliti ingin mengetahui lebih dalam lagi terkait perubahan pola determinan fertilitas berdasarkan wilayah dengan menggunakan indikator tingkat fertilitas dan beban KB. Penelitian ini menggunakan data SDKI 2012 dengan desain penelitian potong lintang dan jumlah sampel 23.239 WUS berstatus pernah kawin. Determinan prediktor yang diduga, yaitu (1) layanan kesehatan reproduksi (sumber pelayanan kontrasepsi KB, media informasi layanan KB, dukungan ber-KB); (2) karakteristik sosial ekonomi (pendidikan wanita, pendidikan suami/pasangan, pekerjaan suami/pasangan, pekerjaan wanita, status ekonomi keluarga, dan daerah tempat tinggal), dan (3) perilaku reproduksi wanita (umur kawin pertama, umur melahirkan pertama, jumlah anak yang diinginkan, selang kelahiran, mortalitas anak, jumlah perkawinan). Semua variabel prediktor signifikan terhadap wilayah dengan tingkat fertilitas dan beban KB, kecuali pekerjaan suami/pasangan. Kerjasama lintas sektor antara BKKBN dan Kemenkes dalam menanggulangi stagnansi fertilitas melalui peningkatan peran serta jaringan dan jejaring faskes KB dalam JKN dan meningkatkan promosi, KIE dan konseling terutama pada wilayah yang tingkat fertilitas dan beban KB tinggi.

The TFR of Indonesia is about 2,6 for 10 years (2002-2012), where the CPR is low at 57,9% and the unmet need is high at 11,4%, it caused that the goal of Family Planning (FP) to improvement the quality life of Indonesia human is not reached. The stalling of fertility is impact from the fertility changes that happens in Indonesia. For it, the reseacher want to more know about the fertility changes that is based on areas with fertility level and FP load indicator. The research uses data of SDKI 2012 with cross sectional design and 23.239 samples of women who has been married. The predictor are (1) reproductive health service (source of FP services, media of FP informations, FP support); (2) socio-economy characteristics (education of woman and spouse, working status of woman and spouse, family households, and woman living), and (3) woman reproductive behaviour (age first of married, age of first bearing, desired family size preferences, time gap fertility, mortality of child, currently in union). All of the predictor are significants, except the working status of spouse. The teamwork among BKKBN and Kemenkes can solve the stalling of fertility through improvement for participation of FP facility networking in National Health Assurance and also promotions, KIE (Communication, Information, Education) and counseling, especially to area with high of fertility level and FP loan.