

DETERMINAN FERTILITAS PADA SUKU ANAK DALAM (SAD) PROVINSI JAMBI

The Determinants of Fertility in Orang Rimba (SAD) Jambi Province

Arief Munandar, Yulmardi, Asparian

Prodi Ilmu Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Program Pascasarjana Universitas Jambi

Email: ariefmunandar@gmail.com

Diterima : 20 Maret 2024; Direvisi: 26 Maret 2024; Disetujui : 31 Maret 2024

DOI : <https://doi.org/10.37250/newkiki.v4i1.257>

Abstract

Fertility is the ability of a woman to give birth to a child alive during her reproductive years, the baby born shows signs of life, including heartbeat, moving, breathing, crying and others. This study was conducted to identify Factors affecting Fertility in Orang Rimba in Jambi Province. The research design used was an Observational Analysis Study, with research locations in Jelutih Village, Batin XXIV District, Batanghari Regency and in Bukit Suban Village, Air Hitam District, Sarolangun Regency, Jambi Province. Sample determination using the Proportional Simple Random Sampling method, with data analysis using the Structural Equation Modeling (SEM) equation model with the SmartPLS application. The results of the analysis showed that demographic, conception and environmental variables (programs) proved to have a real and significant effect with fertility variables (p -value < 0.05). Specifically, there is a structural relationship (p -value 0.062) between Intercourse-> Conception-> Fertility. Increasing the intercourse variables (first HUS age, first marriage age) will reduce conception variables (use of birth control devices, the length of vulnerable HUS time after childbirth and increasing the first age of childbirth) thus having an impact on decreasing fertility rates in SAD in Jambi Province.

Keywords: fertility, norm, environment, intercourse, conception

Abstrak

Fertilitas merupakan kemampuan seorang wanita untuk melahirkan seorang anak dalam keadaan hidup selama masa reproduksinya. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi Faktor yang mempengaruhi Fertilitas pada Suku Anak Dalam di Provinsi Jambi. Desain penelitian yang digunakan adalah *Observational Analitic Study*, dengan lokasi Penelitian di Desa Jelutih Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batanghari dan di Desa Bukit Suban Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi. Penentuan sampel menggunakan metode *Proportional Simple Random Sampling*, dengan analisis data menggunakan model persamaan *Structural Equation Modeling (SEM)* dengan aplikasi *SmartPLS*. Hasil analisis menunjukkan bahwa, variabel demografi, konsepsi dan lingkungan (program) terbukti berpengaruh secara nyata dan signifikan dengan variabel fertilitas (p -value < 0,05). Secara spesifik terdapat hubungan struktural (p -value 0,062) antara Intercourse -> Konsepsi -> Fertilitas. Peningkatan variabel intercourse (Usia HUS pertama, usia kawin pertama) akan menurunkan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan meningkatnya usia pertama melahirkan) sehingga berdampak terhadap menurunnya tingkat fertilitas pada SAD di Provinsi Jambi.

Kata kunci : fertilitas, norma, lingkungan, intercourse, konsepsi

PENDAHULUAN

Salah satu kelompok masyarakat atau komunitas yang berisiko terhadap pengaruh dinamika kependudukan terutama tingkat fertilitas adalah Komunitas Adat Terpencil (KAT). Menurut Permensos RI Nomor 09 Tahun 2012 Tentang Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil, yang dimaksud dengan Komunitas Adat Terpencil adalah kelompok sosial budaya yang bersifat lokal dan terpencar serta kurang atau belum terlibat dalam jaringan dan pelayanan, baik sosial, ekonomi maupun politik. Sebagai lapisan paling bawah dalam struktur dan perkembangan masyarakat, komunitas adat terpencil merupakan bagian dari penduduk

Indonesia. Mereka menghadapi berbagai ketertinggalan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia karena berada di tempat yang sulit dijangkau secara geografis dan secara sosial termasuk dalam budaya, menghalangi interaksi sosial mereka dengan kelompok masyarakat lain.

Salah satu komunitas adat terpencil di Provinsi Jambi adalah Suku Anak Dalam (SAD). Komunitas SAD ini tinggal di wilayah hutan pedalaman Provinsi Jambi yang tersebar di 7 Kabupaten yaitu Kabupaten Batanghari, Sarolangun, Tebo, Bungo, Merangin, Tanjung Jabung Barat dan Muaro Jambi. Perhatikan tabel berikut :

Tabel 1. Sebaran Jumlah SAD berdasarkan KK dan Jiwa

No	Kabupaten	Jml KK	Jml Jiwa
1	Batanghari	204	554
2	Sarolangun	383	1.512
3	Merangin	365	1.205
4	Bungo	116	399
5	Tebo	281	1.067
6	Tanjung Jabung Timur	12	44
Jumlah		1.358	4.782

Sumber: Dinas Sosial Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi, (2022).

Komunitas SAD di Provinsi Jambi memiliki ciri yang tidak berbeda dengan kelompok terpencil lainnya seperti, tidak terbuka, kekerabatan yang kuat, berada di wilayah geografi terpencil, teknologi sederhana, bergantung pada sumber daya alam, dan akses terbatas terhadap pelayanan sosial, ekonomi, serta

politik menjadikannya inklusif. Komunitas SAD dalam menjalani kehidupannya masih berpegang teguh pada kultur budaya adat yang turun temurun. Saat ini komunitas SAD sedang mengalami perubahan terkait dengan fungsi hutan yang kemudian memberikan pengaruh pada mata pencaharian dan sumberdaya pangan

keluarga yang kemudian menyebabkan perubahan dalam pencarian nafkah, kesehatan, mobilitas penduduk dan kecenderungan meningkatkan risiko angka fertilitas yang tinggi karena rendahnya pelayanan serta aksesibilitas keluarga berencana (Guspianto et al., 2020). Pada tahun 2019-2020 penelitian yang dilakukan oleh Universitas Jambi mengenai kesehatan ibu dan anak pada Komunitas SAD di Desa Bukit Suban, diketahui bahwa lebih dari 60% wanita Komunitas SAD pernah mengalami kematian anak, mulai dari keguguran, bayi baru lahir hingga anak-anak. Kasus kematian anak ini terus meneror hampir pada semua wanita Pasangan Usia Subur (Induk) Komunitas ini (Suprpto, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Abdul dan Syakur (2018) diketahui bahwa pendapatan memberikan pengaruh signifikan ($0,042 < 0.05$) terhadap fertilitas. Sehingga jika ingin menurunkan fertilitas, harus dimulai dengan peningkatan terhadap pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi keputusan seseorang untuk merencanakan jumlah keluarganya. Apabila pendapatan keluarga meningkat, keinginan untuk berubah dan meningkatkan kualitas kehidupan akan

ikut meningkat. Penelitian lain menyatakan bahwa yang berpengaruh signifikan terhadap fertilitas adalah umur seks pertama, umur kawin pertama, umur pertama melahirkan, lama penggunaan kontrasepsi dan jumlah anak ideal (Susanti et al., 2021).

Risiko fertilitas yang tinggi pada SAD dengan kondisi demografis tempat tinggal yang terpencil sulit diakses, status sosial dan ekonomi yang rendah, kasus kematian bayi dan keguguran yang cukup tinggi, norma dan budaya kesehatan yang tidak mendukung perilaku hidup sehat dan keterbatasan program pengembangan kawasan mengharuskan perhatian yang lebih untuk kelompok ini. Penelitian ini berupaya untuk menganalisis bagaimana Determinan Fertilitas pada Komunitas SAD di Provinsi Jambi dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi dan berhubungan secara nyata terhadap fertilitas sehingga diperoleh determinan yang signifikan secara statistik dalam penanganan dan tindaklanjutnya.

LANDASAN TEORI

Definisi Fertilitas

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2014), fertilitas, dikenal sebagai kelahiran hidup (*live birth*), merupakan peristiwa keluarnya atau terpisahnya suatu hasil konsepsi berupa bayi dari

rahim ibunya, tanpa memperhitungkan lamanya kehamilan. Bayi yang dilahirkan kemudian menunjukkan tanda-tanda kehidupan, seperti detak jantung, gerakan, pernapasan, tangisan, dan lainnya (Maharani et al., 2020). Salah satu indikator, jumlah anak yang dilahirkan hidup, digunakan untuk menilai tingkat fertilitas suatu negara. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), anak lahir hidup adalah setiap bayi yang menunjukkan tanda-tanda kehidupan, bahkan hanya sesaat, seperti detak jantung, napas, menangis, dan lainnya (Maharani et al., 2020).

Faktor yang mempengaruhi Fertilitas

Ada berbagai teori yang memberikan penjelasan tentang variabel yang mempengaruhi fertilitas. Para ekonom menggunakan teori Neoklasik Tradisional tentang perilaku konsumen dan rumah tangga sebagai dasar untuk menganalisis faktor mikro ekonomi yang berhubungan dengan tingkat fertilitas. “Bahwa seorang individu, berdasarkan selera atau preferensi atas serangkaian barang akan selalu berusaha memaksimalkan kepuasan sesuai dengan keterbatasan pendapatannya sendiri maupun harga-harga relative dari semua barang atau jasa yang diproduksi,” menurut teori perilaku tradisional (Suci, 2015).. Menurut

arsya & Nurhayati (2016) fertilitas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti Demografi, konsepsi, Intercourse (hubungan Kelamin), kehamilan, sosial, ekonomi, morbiditas, norma keluarga, dan lingkungan.

Suku Anak Dalam (SAD)

Suku Anak Dalam adalah komunitas adat terpencil yang hidup tenang di hutan dataran rendah. Mereka menjalani gaya hidup semi-nomaden dan bergantung pada sumber daya alam untuk bertahan hidup (Latifah amir, 2020). Saat ini, komunitas SAD tinggal di sudung yang terbuat dari daun serdang atau terpal yang digunakan sebagai atap; kayu digunakan sebagai tiang dan lantai, dan rotan digunakan sebagai pengikat. Untuk menutupi organ reproduksinya, mereka mengenakan pakaian tradisional yang disebut cawat dan kemben. Selain itu, kepercayaan mereka pada dewa-dewa dan nenek moyang mereka masih kuat dan kuat dalam praktik ritual mereka. Mereka biasanya tertutup, homogen, sulit dijangkau, dan hidup dalam ekonomi subsisten yang bergantung pada lingkungan, menggunakan peralatan dan teknologi yang sangat sederhana, dan memiliki akses terbatas ke layanan sosial, ekonomi, dan politik (Guspianto et al., 2020).

Komunitas SAD yang ada di Provinsi Jambi memiliki karakteristik morfologis dan sosial seperti berikut: mereka berkulit sawo matang, berambut agak keriting, telapak kaki tebal, dan bibir merah karena sering makan sirih. Mereka juga menggunakan pakaian sehari-hari yang terbuat dari kain sarung, dan laki-laki dan perempuan memakai cawat yang terbuat dari kain sarung. Namun, di antara mereka sudah ada yang memakai pakaian ketika mereka keluar dari lingkungan rimba.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode pengujian teori secara obyektif untuk melihat bagaimana variabel yang akan diukur berhubungan satu sama lain. Dengan menggunakan instrumen, data dapat dianalisis secara statisti.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Observational Analitic Study* yang menggambarkan karakteristik umum kejadian terkait dengan orang, tempat dan waktu. Jenis data serta Informasi yang dibutuhkan dari penelitian ini berupa usia, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan, konsumsi makanan, distribusi geografis suatu penyakit, pola musiman dalam onset penyakit. Melalui pendekatan *Cross Sectional* semua

variabel penelitian dinilai pada saat yang sama dalam populasi yang ditentukan. Penelitian ini dilaksanakan di dua kabupaten yang ada di Provinsi Jambi, yaitu di Desa Jelutih Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batanghari dan di Desa Bukit Suban Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun.

Jumlah populasi dalam penelitian ini menggunakan data lapangan Dinas Sosial, Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi Jambi Tahun 2022 yaitu sebesar 4.781 jiwa dari 1.358 KK yang tersebar di 24 Kecamatan dan 47 Wilayah pemukiman. (Dinas Sosial Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah Komunitas Adat Terpencil / SAD yang berada pada kategori 2 (menetap sementara) dan 3 (menetap). Penentuan sampel dilakukan dengan metode *Multistage Cluster Sampling* yaitu metode pengambilan sampel cluster menggunakan rancangan yang terdiri dari kelompok unit penghitungan populasi yang saling berkaitan, melengkapi serta heterogen. Jumlah sampel masing-masing ditentukan melalui metode *Proportional simple random sampling* dengan sebaran seperti pada tabel berikut.

Tabel 2 : Jumlah Sampel Penelitian

No	Kabupaten	Kecamatan	Desa	KK	Sampel
1	Batanghari	Batin XXIV	Jelutih	130	63
2	Sarolangun	Air Hitam	Bukit Suban	109	52
Jumlah				239	115

Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung terhadap KK dan atau IRT, observasi terhadap dokumen kependudukan dan catatan registrasi yang ada di Desa. Jenis, sumber dan metode pengumpulan data Analisis terhadap data hasil penelitian dilakukan dengan menguji keterkaitan antar variabel independen (*exogenous*) dengan variabel dependen (*endogenous*). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Partial Least Square (PLS)*. PLS merupakan model persamaan *Structural Equation Modeling (SEM)* dengan pendekatan berdasarkan *variance* atau *componentbased structural equation modeling*. PLS-SEM bertujuan untuk

mengembangkan dan membangun sebuah teori berdasarkan orientasi prediksi.

PEMBAHASAN

Uji SEM dilakukan guna membuktikan apakah faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas berhubungan secara nyata terhadap Fertilitas. Berikut merupakan hasil uji faktor-faktor pembentuk variabel eksogenus (variabel independen) yaitu umur, lama tahun sekolah, jumlah anak yang diinginkan ibu, jumlah anak yang diinginkan suami, pendapat suami tentang KB, umur HUS pertama kali, umur kawin pertama, pemakaian alat KB, HUS setelah melahirkan, umur pertama melahirkan dan ASI eksklusif. perhatikan tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Outher Wiegths

Kontruk Variabel Laten			T Statistik	P-Value	Konstruk
X1.1	□	Sosial Ekonomi	3.214	0.001	Umur
X2.1	□	Sosial Ekonomi	0.918	0.358	Pendidikan
X4.2	□	Norma	2.089	0.037	Jenis Kelamin yang Diinginkan ibu
X4.3	□	Norma	1.740	0.082	Jumlah Anak Keinginan Suami
X5.1	□	Lingkungan (program)	1.964	0.050	Akses Media
X5.3	□	Lingkungan (program)	9.493	0.000	Keputusan Ber-KB
X6.1	□	<i>Intercouse</i>	36.985	0.000	Umur HUS Pertama
X6.2	□	<i>Intercouse</i>	81.021	0.000	Kawin Pertama
X7.1	□	Konsepsi	1.718	0.086	Pemakaian Alat KB
X7.2	□	Konsepsi	1.747	0.081	HUS Setelah Melahirkan

X7.3	□	Konsepsi	1.657	0.098	Umur Pertama Melahirkan
------	---	----------	-------	-------	-------------------------

Sumber: Data primer

Secara keseluruhan hubungan *endogenous* dapat dilihat pada tabel antara variabel *eksogenous* dan berikut:

Tabel 4. Hubungan Antar Variabel

Hubungan Variabel			P-Value	Keterangan
Demografi	Fertilitas	12.380	0.000	Diterima
Intercoouse	Fertilitas	3.834	0.000	Diterima
Intercoouse	Konsepsi	2.215	0.027	Diterima
Lingkungan (program)	Fertilitas	2.594	0.013	Diterima
Lingkungan (Program)	Intercoouse	2.993	0.003	Diterima
Lingkungan (Program)	Konsepsi	1.537	0.032	Diterima
Norma	Intercoouse	1.796	0.073	Tidak diterima

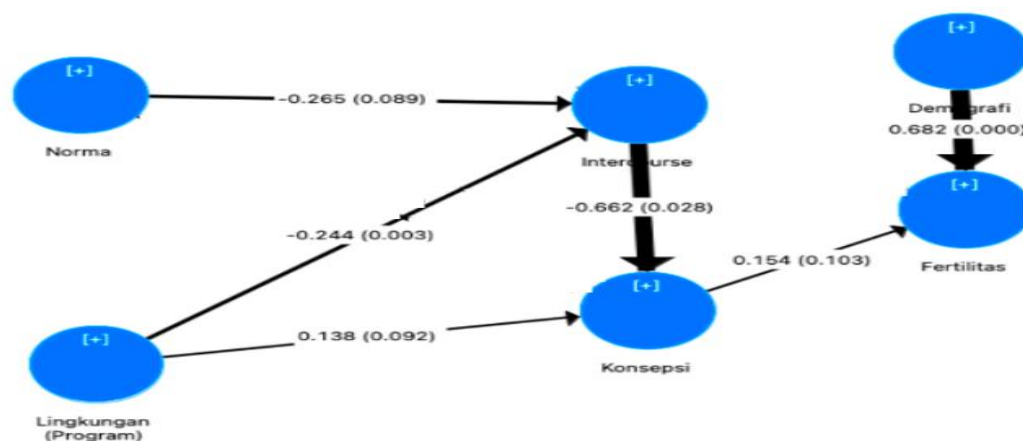
Sumber: Data Primer terolah.

Tabel 5.Spesifik Indirect Effect

Variabel	T Statistik	P-Value
Lingkungan (program) □intercoouse□ fertilitas	1.270	0.205
Norma □ intercoouse □ fertilitas	1.011	0.312
Sosial ekonomi □intercoouse□ fertilitas	0.620	0.535
Lingkungan (program) □intercoouse□ konsepsi □ fertilitas	1.545	0.123
Norma □intercoouse□ konsepsi □ fertilitas	1.276	0.203
Intercoouse □ konsepsi □ fertilitas	1.869	0.062
Sosial ekonomi □intercoouse□ konsepsi □ fertilitas	0.697	0.486
Lingkungan (program) □ konsepsi □ fertilitas	1.273	0.204
Norma □ konsepsi □ fertilitas	1.267	0.206
Sosial ekonomi □ konsepsi □ fertilitas	0.717	0.474
Lingkungan (program) □intercoouse□ konsepsi	1.480	0.140
Norma □intercoouse□ konsepsi	1.318	0.188
Sosial ekonomi □intercoouse□ konsepsi	0.691	0.490

Sumber : Data primer

Hubungan antar variabel dengan menggunakan Path Coefficients



Gambar 1. Hasil Akhir Analisis

Hubungan Demografi dengan Fertilitas

Faktor demografi terbukti secara nyata dan signifikan berhubungan terhadap Fertilitas. Hasil ini dapat dilihat dari tingkat kepercayaan 95% *p-Value* ($0,000 < 0,882$ yang membuktikan bahwa faktor demografi terbukti nyata dan diterima. Komponen yang berhubungan pada faktor demografi ini terdiri dari umur.

Terkait pada faktor umur, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar (53,9%) ibu SAD di Provinsi Jambi berumur diatas 37 tahun. Usia ini membuktikan bahwa semakin lama usia produktif maka akan semakin tinggi pula kemungkinan angka fertilitas pada SAD di Provinsi Jambi.

Salah satu faktor sosio-demografi yang dapat mempengaruhi fertilitas adalah umur. Wanita yang berumur lebih tua cenderung memiliki tingkat fertilitas yang lebih tinggi, dan rata-rata anak yang dilahirkan oleh wanita dengan umur perkawinan pertama yang lebih muda juga cenderung lebih besar. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa wanita dengan umur yang lebih tua dan wanita dengan umur perkawinan pertama yang lebih muda memiliki masa subur yang lebih lama, yang berarti peluang untuk memiliki

anak dalam jumlah yang lebih besar juga akan meningkat.

Hubungan Norma dengan Intercourse

Pada tingkat kepercayaan 95% faktor norma terdapat berhubungan nyata, signifikan dan negatif -0,265 *p-Value* 0,05 dengan kejadian intercourse pada Komunitas SAD. Komponen yang terdiri dalam faktor norma ini meliputi jumlah anak yang diharapkan ibu dan juga jumlah anak yang harapkan suami. Terkait dengan faktor jumlah anak yang diharapkan ibu dalam penelitian ini mendapatkan bahwa 68% ibu yang menginginkan jumlah anak sebanyak 4 orang anak. Pada jumlah anak yang diinginkan suami, peneliti juga mendapatkan bahwa 76,5% suami menginginkan anak sebanyak > 4 orang anak. Dengan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa variabel intercourse justru akan berkurang jika jumlah anak yang diharapkan ibu dan yang diinginkan suami meningkat. Ada kemungkinan bahwa kondisi ini disebabkan oleh lamanya waktu dan seringnya fecunditas yang disebabkan oleh melahirkan dan nifas.

Hubungan Program (Keputusan Ber-KB) dengan Intercourse

Pada tingkat kepercayaan 95% ada hubungan yang nyata, signifikan dan negative -0,244 *p-value* 0,002

antara program (keputusan ber-KB) dengan kejadian intercourse. Artinya semakin berkualitas sumber pengambilan keputusan ber-KB akan semakin menurunkan variabel intercourse.

Faktor Intercourse terbukti secara nyata berhubungan secara langsung, dan signifikan terhadap keputusan ber-KB, hasil ini membuktikan bahwa hipotesis yang disusun sebelumnya terbukti nyata dan dapat diterima. Terkait program keputusan ber-KB, penelitian ini menemukan bahwa 74,1% ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan 25,9% ibu yang sudah menggunakan alat kontrasepsi, dapat diartikan bahwa semakin banyak ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi maka akan semakin bertambah jumlah anak maka akan menurunkan variabel intercourse.

Angka kelahiran total, juga dikenal sebagai TFR, adalah jumlah anak rata-rata yang dilahirkan oleh seorang wanita selama usia suburnya, yaitu antara 15 dan 49 tahun. Sangat penting dan strategis untuk menggunakan indikator ini untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan suatu negara atau seluruh negara dalam mengendalikan jumlah penduduknya melalui program KB. Dalam hal ini, TFR sebesar 2,1 adalah

angka standar capaian ideal bagi seluruh negara, yang berarti bahwa hanya dua anak yang dilahirkan akan menggantikan kedua orang tuanya. Perempuan sangat terlibat dalam proses pengambilan keputusan tentang penggunaan alat kontrasepsi. Namun, orang masih belum memahami kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi (Listyaningsih & Satiti, 2022).

Frekuensi intercourse dipengaruhi oleh keputusan ber-KB yang secara kualitas ditentukan oleh siapa yang mengambil keputusan di dalam keluarga. Keputusan ibu, anggota keluarga dan teman jauh lebih rendah kualitasnya dibandingkan dengan keputusan yang diambil oleh kepala keluarga. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa jumlah keputusan ber-KB yang bersumber pada suami atau kepala keluarga sebesar (59,1%). Semakin tinggi pemahaman suami terhadap kontrasepsi akan semakin meningkatkan potensi pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi atau kemungkinan mengurangi frekuensi intercourse melalui metode KB tradisional. (Hanum & Andiny, 2018)

Hubungan Program (Keputusan Ber-KB) dengan Konsepsi

Pada tingkat kepercayaan 95% ada hubungan yang nyata, signifikan

0,138 *p-value* 0,092 antara program (keputusan ber-KB) dengan kejadian *intercourse*. Artinya semakin berkualitas sumber pengambilan keputusan ber-KB akan semakin meningkatkan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan).

Terkait faktor pemakaian alat KB, penelitian ini menemukan bahwa 74,1% ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan 25,9% ibu yang sudah menggunakan alat kontrasepsi, penelitian ini menemukan Kontrasepsi sebagai variabel antara yang mempengaruhi konsepsi bahwa penggunaan alat kontrasepsi dapat membantu fertilitas. Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami responden mencapai tujuan tertentu, seperti menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval kehamilan, mengontrol waktu kelahiran sesuai dengan umur suami dan istri, dan menentukan jumlah anak lahir hidup dalam keluarga. Untuk meningkatkan penggunaan alat dan metode KB, institusi pemerintah dan swasta harus bekerja sama untuk menyosialisasikan program KB (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).

Terkait faktor usia pertama melahirkan, penelitian ini menemukan bahwa usia pertama melahirkan kurang dari 16 tahun sebanyak 63 orang (45,2%). Umur pertama kali ibu melahirkan dan kesejahteraan mempengaruhi program keputusan ber-KB, penelitian ini sejalan dengan hasil studi Arsyad & Nurhayati (2017), variabel yang dominan berhubungan pada keputusan ber-KB dengan memperhatikan faktor lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan. (Susanti et al., 2021)

Keputusan ber-KB yang ditentukan oleh kepala keluarga (suami) lebih besar pengaruhnya dibandingkan dengan keputusan dari anggota keluarga lain atau dari ibu itu sendiri. Peluang untuk meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi dalam pencegahan konsepsi sejalan dengan peningkatan sikap suami terhadap KB menurunkan jumlah anak yang diinginkan oleh suami selama masa reproduktif ibu.

Hubungan Intercourse dengan Konsepsi

Faktor intercourse pada penelitian ini sendiri memiliki hubungan yang nyata, signifikan dan negative - 0,662 *p-value* 0,011 antara variabel intercourse (usia HUS pertama, usia kawin pertama) dengan meningkatkan

variabel konsepsi (pemakaian alat KB, lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan).

Faktor intercourse terbukti secara nyata berhubungan secara langsung, dan signifikan terhadap variabel konsepsi, hasil ini membuktikan bahwa hipotesis yang disusun sebelumnya terbukti nyata dan dapat diterima. Komponen laten yang secara signifikan mempengaruhi faktor intercourse dalam penelitian ini terdiri dari usia HUS pertama dan usia kawin pertama terhadap variabel konsepsi (pemakaian alat KB, lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan). (Hanum & Andiny, 2018)

Terkait faktor usia HUS pertama, penelitian ini menemukan bahwa 58% SAD di lokasi penelitian melakukan HUS pertama pada umur ≥ 15 tahun. Secara empiris pengetahuan tentang hubungan seksual pertama akan lebih dibutuhkan pada suku anak dalam karena dapat menunjang kehidupan dan mengurangi angka kelahiran dibawah umur. Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Syahmida Arsyad (2017) bahwa Tidak ada hubungan yang signifikan ($-8,15051 > 1,65$) antara umur hubungan seksual pertama terhadap program keputusan ber-KB di Kalimantan Timur.

Dalam hal faktor usia kawin pertama, penelitian ini menemukan bahwa 58% SAD di lokasi penelitian menikah pada usia lebih dari lima belas tahun. Kesehatan reproduksi wanita dapat dipengaruhi oleh umur saat perkawinan pertama. Seorang wanita cenderung memiliki resiko yang lebih besar ketika melahirkan, dan umur yang lebih muda sering menyebabkan kematian ibu atau bayi yang dilahirkan.

Waktu pertama responden menikah secara hukum dan biologis dengan pasangannya disebut sebagai usia kawin pertama (UKP). Umur kawin pertama berasal dari pasangan yang hidup bersama tanpa ikatan perkawinan yang sah secara hukum di Indonesia atau pasangan yang telah menikah secara sah. Masa reproduksi dimulai dengan umur kawin responden pertama. Kemungkinan memiliki banyak anak lebih besar jika pernikahan dilakukan dengan cepat.

Oleh sebab itu, usia kawin pertama menjadi salah satu variabel antara yang penting dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungannya dengan fertilitas, dapat disimpulkan bahwa perempuan dengan jumlah anak lahir lebih dari 2 mayoritas berasal dari responden dengan usia kawin pertama di bawah 15 tahun. Hal sebaliknya terjadi pada responden di kabupaten sarolangun yang memiliki

jumlah anak kurang atau sama dengan 2 orang mayoritas berasal dari responden dengan usia kawin pertama di atas 15 tahun. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Nugraheni dan Sugiharti (2022) bahwa semakin lama seorang wanita menunda umur perkawinan maka masa reproduksi yang dilalui akan semakin pendek.(Nugraheni & Sugiharti, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurlaila (2018), ada hubungan antara usia kawin pertama dan keputusan ber-KB. Variabel usia kawin pertama memiliki nilai probabilitas 0,001 lebih kecil dari alpha 0,01, yang menunjukkan bahwa usia kawin pertama memiliki hubungan signifikan terhadap keputusan ber-KB. Selain itu, koefisien variabel usia kawin pertama adalah 0,0157, yang menunjukkan bahwa usia kawin pertama memiliki hubungan positif terhadap keputusan ber-KB.

Hubungan Konsepsi dengan Fertilitas

Pada penelitian ini ditingkat kepercayaan 95% ternyata ada hubungan yang nyata dan secara signifikan 0,154 *p*-Value 0,10 antara variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan) dengan fertilitas Fertilitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan yang menunjukkan hasil bahwa Dari keseluruhan didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi fertilitas adalah umur, tingkat pendidikan, umur kawin pertama (UKP), pendapatan, alat kontrasepsi yang digunakan, status bekerja ibu, dll. Jumlah anak yang dilahirkan semakin besar seiring dengan peningkatan umur ibu (Darki & Wibowo, 2023). Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung dari teori Teori Ronald *Freedman dalam The Sociology of Human Fertility* (1975) yang menyebutkan bahwa pengaruh secara tidak langsung yang berkaitan dengan fertilitas salah satunya adalah

Faktor yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya konsepsi (conception variables): alat kontrasepsi, ASI eksklusif, segera haid setelah melahirkan, segera melakukan hubungan seksual setelah melahirkan, dan infertilitas (Darki & Wibowo, 2023; Jumliadi, 2020).

Terkait pemakaian alat KB yang memang berkaitan dengan fertilitas ini bisa dipengaruhi dari berbagai faktor yang salah satunya disebutkan dalam sebuah penelitian yang menunjukkan hasil bahwa Hasil studi menunjukkan kondisi sosial ekonomi mempengaruhi pola pikir masyarakat dalam memutuskan penggunaan kontrasepsi

dan kehamilan. Masyarakat memiliki kesadaran mengatur kelahiran, namun ada kecenderungan bahwa mereka tidak menginginkan penggunaan kontrasepsi modern dan beralih menggunakan kontrasepsi tradisional. Peningkatan sosial ekonomi perempuan yang menyebabkan nilai anak negatif merupakan kondisi yang cukup efektif untuk mempertahankan atau menurunkan fertilitas (Listyaningsih & Satiti, 2022). Pada penelitian ini memang dilakukan pada populasi masyarakat suku anak dalam yang memang memiliki sosial ekonomi yang masih berkembang sehingga hal ini dapat berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi yang mereka pilih.

Hubungan Intercourse, Konsepsi Dengan Fertilitas

Pada pada penelitian ini ditingkat kepercayaan 95% secara spesifik terdapat hubungan struktural p -value 0,062 antara *Intercourse* à Konsepsi à Fertilitas. Yang artinya adanya hubungan langsung antara intercourse dengan konsepsi terhadap fertilitas. Dimana keseringan melakukan hubungan suami istri dan (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan) ini berkaitan dengan fertilitas.

Faktor intercourse terbukti secara nyata berhubungan secara langsung, dan signifikan terhadap variabel konsepsi, hasil ini membuktikan bahwa hipotesis yang disusun sebelumnya terbukti nyata dan dapat diterima. Komponen laten yang secara signifikan mempengaruhi faktor intercourse dalam penelitian ini terdiri dari usia HUS pertama dan usia kawin pertama terhadap variabel konsepsi (pemakaian alat KB, lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan).

Hasilnya menunjukkan bahwa lebih sering melakukan hubungan seksual ketika usia kawin pertama lebih cepat akan berdampak pada tingkat fertilitas yang lebih tinggi. Ini berdasarkan 20 indikator sasaran pokok RPJMN Teknokratik bidang kesehatan 2020–2024, salah satunya adalah ASFR (Rate Fertility Spesifik Usia 15–19 tahun). Menurut data SDKI 2017, ASFR adalah 36 per 1000, dan di tahun 2024 diharapkan turun sesuai target, menjadi 18 per 1000. Sementara itu, angka fertilitas remaja di antara 15 dan 19 tahun di seluruh dunia adalah 44 per 1000 perempuan, menurut WHO. Hasil proyeksi BPS dan Bapenas menunjukkan bahwa struktur kependudukan Indonesia didominasi oleh penduduk muda, dengan 66,8 juta orang perempuan dan reproduksi yang

beragam. Survei SDKI yang dilakukan pada tahun 2017 menunjukkan persentase wanita usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan mendapatkan hasil 7,8 dan yang sedang hamil anak pertama sebesar 1,5. Fertilitas remaja berdampak tidak baik dengan global ataupun yang sifatnya personal. Global yaitu anak pertama dari umur yang remaja, maka hal tersebut menjadi masa perpanjangan reproduksi (Eka Julia et al., 2022).

Selain itu, dari perspektif status penggunaan kontrasepsi, intercourse yang sering dan tidak menggunakan KB juga memengaruhi fertilitas ini. Wanita pada rentang usia 15 hingga 64 tahun adalah usia subur dan produktif karena kemungkinan mereka melahirkan anak yang cukup besar. Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara untuk mengurangi pertumbuhan penduduk. Menurut teori Contraceptive Choice (pemilihan alat kontrasepsi), Palmore dan Bulatao percaya bahwa penggunaan alat kontrasepsi dapat mempersingkat atau menghentikan kelahiran (Hayati & Suharto, 2020).

Dengan demikian untuk dapat menekan angka fertilitas yang baik tentu perlu dilakukan pemahaman kepada pasangan suami istri dalam hal untuk mempunyai anak. Usia yang

dianjurkan untuk menikah pertama kali juga perlu dipertimbangkan agar hal ini bisa menekan fertilitas. Dikarenakan memang usia muda seorang wanita berdampak pada potensial terjadinya kehamilan yang akan lebih banyak. Selain itu juga dampak buruk pada kehamilan diusia muda penyumbang angka fertilitas yang tinggi. Sehingga perlunya pemberian pengetahuan yang berkesinambungan terkait fertilitas dan penggunaan KB yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan dalam penelitian ini dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% (0,05) penulis menarik beberapa kesimpulan yaitu:

- 1) Ada hubungan yang nyata dan signifikan 0,882 p -Value 0,000 antara variabel **Demografi** (umur) dengan Fertilitas. Artinya semakin lama usia produktif maka akan semakin tinggi kemungkinan Fertilitas pada SAD di Provinsi Jambi.
- 2) Ada hubungan yang nyata, signifikan dan negative -0,265 p -Value 0,05 antara **Norma** (anak yang diinginkan Ibu dan anak yang diinginkan suami) dengan Kejadian Intercourse. Artinya semakin banyak keinginan ibu dan suami akan jumlah anak justru akan

menurunkan variabel intercourse. Kondisi ini disebabkan oleh lamanya waktu dan seringnya fecunditas karena melahirkan dan nifas.

- 3) Ada hubungan yang nyata, signifikan 0,271 *p*-Value 0,05 antara Norma (anak yang diinginkan Ibu dan anak yang diinginkan suami) dengan Kejadian **konsepsi**. Artinya semakin banyak keinginan ibu dan suami akan jumlah anak semakin tinggi kemungkinan terjadinya konsepsi.
- 4) Ada hubungan yang nyata, signifikan dan negative -0,244 *p*-Value 0,002 antara Program (Keputusan ber-KB) dengan Kejadian **Intercourse**. Artinya semakin berkualitas sumber pengambilan keputusan ber-KB akan semakin menurunkan variabel intercourse.
- 5) Ada hubungan yang nyata, signifikan 0,138 *p*-Value 0,092 antara Program (Keputusan ber-KB) dengan Kejadian Intercourse. Artinya semakin berkualitas sumber pengambilan keputusan ber-KB akan semakin meningkatkan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan).
- 6) Ada hubungan yang nyata, signifikan dan negative -0,662 *p*-

Value 0,011 antara variabel intercourse (Usia HUS pertama, usia kawin pertama) dengan meningkatkan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan) justru akan menurunnya variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan)

- 7) Pada tingkat Kepercayaan 90%, ada hubungan yang nyata dan signifikan 0,154 *p*-Value 0,10 antara variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan) dengan Fertilitas. Artinya peningkatan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah melahirkan dan usia pertama melahirkan) akan menyebabkan meningkatnya Fertilitas pada SAD di Provinsi Jambi.
- 8) Secara spesifik terdapat hubungan struktural yang bersifat negatif *p*-value -0,062 antara Intercourse -> Konsepsi -> Fertilitas. Artinya peningkatan variabel intercourse (Usia HUS pertama, usia kawin pertama) akan menurunkan variabel konsepsi (pemakaian alat KB, Lama rentan waktu HUS setelah

melahirkan dan meningkatnya usia pertama melahirkan) sehingga berdampak terhadap menurunnya tingkat fertilitas pada SAD di Provinsi Jambi.

Saran

1) Bagi Komunitas SAD

Disarankan untuk melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan faktor lingkungan, dengan fokus pada upaya keterpaparan media serta kunjungan tenaga kesehatan di komunitas SAD. Komunitas ini sangat subur dan memiliki anak lebih dari dua orang. Pendapat suami tentang KB juga mempengaruhi tingginya faktor fertilitas pada SAD. Suami juga disarankan untuk mengambil andil terhadap penggunaan konsepsi ibu agar dapat menurunkan angka fertilitas. Mereka juga disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi yang baik tentang konsepsi terhadap masyarakat SAD dan melakukan kunjungan minimal satu bulan sekali.

2) Bagi Pemerintah Provinsi Jambi

Pemerintah Daerah Provinsi Jambi disarankan untuk melakukan upaya-upaya dalam penanggulangan fertilitas yang

tinggi pada SAD. Pencegahan fertilitas secara terintegrasi dengan stakeholder lain yang diawali dengan menyelesaikan akar masalah yaitu peningkatan faktor lingkungan. Keterbatasan tenaga kesehatan terhadap akses jalan yang ditempuh untuk berkunjung kesana sehingga minimnya informasi yang di dapatkan oleh SAD. Program sosial kemasyarakatan tingkat desa harus mendapatkan perhatian sehingga anggota keluarga mempunyai wadah untuk meningkatkan peran dan memperluas jejaring sosial mereka. Program Kesehatan Ibu dan anak disarankan untuk ditingkatkan pelaksanaannya melalui keterpaparan media yang didapatkan masyarakat serta kunjungan tenaga kesehatan yang kurang.

3) Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian dan kajian-kajian faktor yang berhubungan dengan fertilitas pada SAD melalui pendekatan sosial ekonomi dengan penguatan kapasitas keluarga, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan salah satu acuan dan referensi

untuk penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperdalam kajian dengan variabel yang lebih kompleks, metode yang berbeda, cakupan wilayah dan jumlah sampel lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsya, S. S., & Nurhayati, S. (2016). Determinan Fertilitas di Indonesia. Determinan Syahmida Syahbuddin Arsyad Determinan Fertilitas Di Indonesia (Determinant Of Fertility In Indonesia) Syahmida Syahbuddin Arsyad dan Septi Nurhayati. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 11(Juni), 1–14.
- Amalia Yulia Rahmawati. (2020). *Penerimaan Program Keluarga Berencana (Kb) Pada Komunitas Adat Terpencil(Kat) Di Desa Sariapi Kecamatan Paguyaman Kabupaten Boalemo*. 5 (July), 1–23.
- Arsyad, S. S., & Nurhayati, S. (2017). Determinan Fertilitas Di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.14203/jki.v11i1.65>
- Darki, N. W. Y. A., & Wibowo, A. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Fertilitas di Indonesia: Review Literatur. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 530–536. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.530-536>
- Dinas Sosial Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi. (2022). *Data Suku Anak Dalam Provinsi Jambi*.
- Eka Julia, T., Januar Sitorus, R., & Mahriani, R. (2022). Determinan Usia Pertama Kali Berhubungan Seksual Pada Kelompok Usia 15-24 Tahun Belum Menikah Determinants of Age of First Sexual Intercourse in the Age Group 15-24 Years of Unmarried. *JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 17(1), 2654–3427. <https://doi.org/10.36086/jpp.v17i1>
- Guspianto, G., Asparian, A., & Wisudariani, E. (2020). Studi Kualitatif: Faktor Predisposisi Sebagai Upaya Pencarian Pengobatan Pada Komunitas Adat Terpencil Di Desa Bukit Suban, Air Hitam Sarolangun, Jambi, Indonesia. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2), 37–42. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i2.10568>
- Hanum, N., & Andiny, P. (2018). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Usia Perkawinan Pertama dan Kematian Bayi terhadap Fertilitas di Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 9(2), 160–170. <https://doi.org/10.33059/jseb.v9i2.764>
- Junaidi. (2015). *Structural Equation Modelling (SEM) dengan Partial Least Square (PLS): Aplikasi Program SmartPLS. Modul Pelatihan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jambi*.
- Jatmiko, Y. A., & Wahyuni, S. (2019). Determinan Fertilitas Di Indonesia Hasil Sdk 2017. *Euclid*, 6(1), 95. <https://doi.org/10.33603/e.v6i1.1516>

- Kementrian Sosial Republik Indonesia. (2018). *Populasi Komunitas Adat Terpencil*.
- Listyaningsih, U., & Satiti, S. (2022). Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), 153. <https://doi.org/10.14203/jki.v16i2.595>
- Maharani, V., Ramadhanty, A. P., Putra, G. M., Pratama, I. M., & Yuhan, R. J. (2020). Penentuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Fertilitas Di Indonesia Tahun 2017 Dengan Metode Multiple Classification Analysis (Analisis Data SDKI 2017). *Business Economic, Communication, and Social Sciences (BECOSS) Journal*, 2(3), 241–249. <https://doi.org/10.21512/becosjournal.v2i3.6478>
- Oktriyanto, Puspitawati, H., & Muflikhati, I. (2015). The Value and Preferred Number of Children among Eligible Couples in Rural and Urban Areas Abstract. *Jur. Ilm. Kel. & Kons*, 8(1), 1–9.
- Rahman, A. (2018). Menelusur Determinan Tingkat Fertilitas Jurnal EcceS Abstract: Tracking Determinants of Fertility Levels. *Jurnal Ecces*, 5(9), 57–77
- Susanti, R., Giyatri, C. D., & AB, I. (2021). Penerapan Metode Regresi Ridge dalam Mengatasi Multikolinieritas pada Tingkat Fertilitas Wanita Usia Subur. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 91–102. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.214>
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&L*. Alfabeta.
- Suprpto, Y. (2020). *Begini Nasib Orang Rimba Kala Hutan Air Hitam Berganti Sawit*. Mongabay.
- Susanti, R., Giyatri, C. D., & AB, I. (2021). Penerapan Metode Regresi Ridge dalam Mengatasi Multikolinieritas pada Tingkat Fertilitas Wanita Usia Subur. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 91–102. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.214>
- Latifah, A., Noviades, D., Netty. (2020), Tindakan Pemerintah Daerah Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Suku Anak Dalam Yang Mengemis di Kota Jambi. *Jurnal Sains Sosio Humaniora Volume 4 Nomor 2 Desember 2020*.