



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
FERTILITAS PADA REMAJA DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SDKI 2017)**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : DIAN PUSPIKA SARI
NIM : 10011181520259**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
FERTILITAS PADA REMAJA DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SDKI 2017)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : DIAN PUSPIKA SARI
NIM : 10011181520259**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2019

Dian Puspika Sari

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN FERTILITAS PADA
REMAJA DI INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)**

xvi + 68 halaman, 30 tabel, 4 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Fertilitas remaja merupakan isu penting baik itu dari segi kesehatan maupun dari segi sosial, karena fertilitas remaja dapat mempengaruhi tingkat morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun anak. Fertilitas remaja memiliki dampak negatif secara global maupun secara pribadi. Menurut WHO (*World Health Organization*) angka fertilitas remaja 15-19 tahun pada tahun 2018 sebesar 44 per 1000 perempuan, sedangkan di Indonesia berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka fertilitas remaja sebesar 36 per 1000 perempuan. Angka tersebut terbilang masih cukup tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya, selain itu fertilitas remaja merupakan penyumbang tingginya angka balita pendek (*stunting*), maupun kematian ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui prevalensi kejadian fertilitas remaja di Indonesia dan faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas remaja, serta mengetahui faktor paling dominan yang mempengaruhi fertilitas remaja.

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini *cross sectional*. Menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebesar 7234 responden wanita usia subur 15-19 tahun. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan *complex sample* di Software SPSS .

Prevalensi kejadian fertilitas remaja di Indonesia berdasarkan data SDKI 2017 sebesar 4.9% . Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara daerah tempat tinggal (*p-value* = 0.000) , pendidikan (*p-value* = 0.000), status pemakaian kontrasepsi (*p-value* = 0.000), status perkawinan (*p-value* = 0.000), umur pertama kali melakukan hubungan seksual (*p-value* = 0.007), status pekerjaan (*p-value* = 0.023) dan status ekonomi (*p-value* = 0.000) dengan kejadian fertilitas remaja di Indonesia .

Berdasarkan hasil multivariat menunjukkan bahwa status ekonomi merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian fertilitas remaja di Indonesia. Maka dari itu sebaiknya pemerintah memperluas akses ke tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi dan penyediaan pelatihan usaha ekonomi kreatif bagi remaja wanita untuk menurunkan angka perkawinan pada usia remaja sehingga mengurangi risiko kejadian fertilitas remaja.

Kata Kunci : Fertilitas, Remaja, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), perkawinan

Daftar Bacaan : 58 (1980 – 2019)

**EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTIC
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**
Thesis July, 2019
Dian Puspika Sari

FACTORS AFFECTING IN INCIDENCE OF ADOLESCENT FERTILITY IN INDONESIA (ANALYSIS DATA IDHS 2017)

xvi + 68 Pages , 30 Tables , 4 Figures, 5 Appendixes

ABSTRACT

Adolescent fertility is an important issue in terms of health and social aspect, because adolescent fertility can affect to maternal and children mortality and morbidity rates. Adolescent fertility has a negative impact globally and personally. According to the WHO (World Health Organization) adolescent fertility rate of 15-19 years in 2018 are 44/ 1000 woman, and in Indonesia based on data from Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) 2017 the number of adolescent fertility are 36 per 1000 woman. That rate is still high compared to other countries of ASEAN, beside that adolescent fertility is a contributor to the high rate of stunting, as well as maternal and infant mortality. The purpose of this study was to determine the prevalence of adolescent fertility in Indonesia, to know the factors that influence adolescent fertility, and then find out the most dominant factor that affect to adolescent fertility.

The study design used in this study is cross sectional. The data used was the result of Indonesian Demography and Health Survey (IDHS) in 2017, with units of analysis included women of childbearing age in the adolescent group 15-19 years. Total sample that meet of the inclusion and exclusion criteria is 7234 respondent. The analysis was performed by univariate, bivariate and multivariate analysis using by complex sample in SPSS software.

The prevalence of adolescent fertility incidence in Indonesia based on the 2017 IDHS data is 4.9%. The result of the bivariate analysis of this study indicate that there is a relationship between areas of residence (p -value = 0.000) , education (p -value = 0.000), current contraceptive status (p -value = 0.000), marital status (p -value = 0.000), age of first intercourse (p -value = 0.007), working status (p -value = 0.023) and economic social status (p -value = 0.000) with adolescent fertility incidence in Indonesia.

Based of the multivariate analysis results indicate that economic status is the most dominant factor in the incidence of adolescent fertility in Indonesia. Therefore, the government should expand access to higher levels of formal education and the provision of creative economic business training for young women to reduce the rate of marriage in adolescence, thereby reducing the risk of adolescent fertility incident.

Keywords : Adolescent Fertility, Indonesian Demography and Health Survey (IDHS), marital.

The reading list : 58 (1980 – 2019)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2019

Yang bersangkutan,



Dian Puspika Sari

NIM. 10011181520259

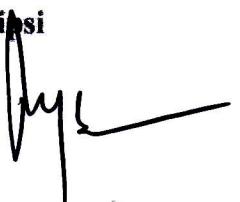
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Fertilitas pada Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Agustus 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

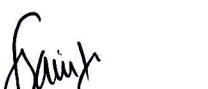
Indralaya, Agustus 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) ()
NIP. 198101212003121002

Anggota:

2. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes ()
NIP. 198808092018032002
3. Yeni, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 198806282014012201
4. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 197806212003122003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Sia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Fertilitas Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 7 Agustus 2019.

Indralaya, Agustus 2019

Pembimbing:

1. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M
NIP. 197806212003122003

()

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Dian Puspika Sari
NIM : 10011181520259
Tempat/Tanggal Lahir : Sengigi/04 April 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : RT 11 Km. 26 Desa Bukit Baling Kecamatan Sekernan, Kabupaten Muaro Jambi
No.HP/Email : 085273288186/dianpuspikas@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2003- 2009) : SD Negeri 132/IX Desa Bukit Baling
2. SMP (2009-2012) : SMP Negeri 6 Muaro Jambi
3. SMA (2012-2015) : SMA Negeri Titian Teras H. Abdurrahman Sayoeti Jambi
4. S1 (2015-2019) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2015-2017 : Anggota UKM Teater GABI'91 Universitas Sriwijaya
2. 2017-2018 : Kepala Divisi Inventaris dan Kesekretariatan UKM Teater GABI'91 Universitas Sriwijaya
3. 2016-2017 : Anggota Departemen Pengolahan Sampah GEO FKM Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT., karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Fertilitas pada Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)”.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik, antara lain :

1. Kedua orang tuaku Bapak Sudiono dan Ibu Sunarsih, Kakak Iwan Santoso serta keluarga besar tercinta yang tidak pernah lelah memberikan do'a, semangat, motivasi, dukungan moral dan material dalam pembuatan skripsi ini.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes. Selaku kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Novrikasari,S.K.M., M.Kes selaku kepala jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM. selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan maupun pengarahan selama proses penggerjaan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid), ibu Feranita Utama, S.K.M., M.P.H dan ibu Yeni, S.K.M., M.K.M., selaku penguji yang telah banyak memberikan ide dan masukan dalam proses penggerjaan skripsi ini.
7. Hamasah Lillah-ku Siti Nurhaqiqi, Renny Anggraeni, Messy Lestari, Cintia Dwi Larasati, Uli Solia Yerry.A, Fadhila Febriani dan Ega Diona yang selalu ada dalam segala kondisi selama perkuliahan ini.
8. Muchiku, Adi orang tersabar yang selalu memberi semangat dan selalu meluangkan waktu di sela aktivitasnya dalam menyelesaikan drama perskripsian ini.
9. Evi Sundari dan Dwi Ayu Rahmayanti temen yang saling membantu dan saling menguatkan dalam keadaan apapun.
10. Teman persejambianku, Nadila Dwi Yudha dan Rama Hesa Oktovionil yang selalu memberikan energi positifnya.
11. Okydoky (Ewindri Putri Pratiwi, Devi Eka Prastina Fitri, Susi Wulan Purnama Sari, Susita Dewi, Meli Indah Sari, Vitalia Mustika dan Sumaryati Waliyah Utami) yang senantiasa memberikan semangat dan tempat tatkala penat menghampiri.

12. Febi Siswanti teman indie ku yang selalu ada untuk menjadi tempat pelarianku.
13. Teman-teman seperjuangan FKM Universitas Sriwijaya angkatan 2015.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis memohon maaf dan menerima saran serta kritik yang bersifat membangun dan bermanfaat di masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini bermanfaat.

Indralaya, Juli 2019

Penyusun,

Dian Puspika Sari

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Bahasa Indonesia)	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Bahasa Inggris)	ii
Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat).....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Istilah.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1. Ruang Lingkup Lokasi	5
1.5.2. Ruang Lingkup Materi	5
1.5.3. Ruang Lingkup Responden	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Remaja	6
2.1.1. Definisi Remaja	6
2.1.2. Ciri Masa Remaja	6
2.1.3. Tahap Perkembangan Remaja	7
2.2. Fertilitas	8
2.2.1. Definisi Fertilitas	8
2.2.2. Konsep Fertilitas	9
2.3. Faktor-Faktor yang Fertilitas	10
2.3.1. Usia Hubungan Seksual Pertama	10
2.3.2. Status Pemakaian Kontrasepsi	10
2.3.3. Pendidikan	11
2.3.4. Status Pekerjaan	11
2.3.5. Indeks Kekayaan	11
2.3.6. Status Perkawinan	12
2.3.7. Tempat Tinggal	13
2.3.8. Keinginan Jumlah Anak	13
2.4. Kerangka Teori	14
2.5. Penelitian Terdahulu	15

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep	23
3.2. Definisi Operasional	24
3.3. Hipotesis	27

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian	28
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian	28
4.2.1. Populasi	28
4.2.2. Sampel	29
4.3. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	31
4.3.1. Jenis Data	31

4.3.2. Cara Pengumpulan Data	32
4.3.3. Alat Pengumpulan Data	32
4.4. Pengolahan Data	34
4.4.1. <i>Cleaning</i>	34
4.4.2. <i>Recoding</i>	34
4.4.3. <i>Weighting</i>	34
4.5. Analisis Data	35
4.5.1. Analisis Univariat	33
4.5.2. Analisis Bivariat	33
4.5.3. Analisis Multivariat	34
4.6. Penyajian Data	34

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	37
5.2. Hasil Penelitian	39
5.2.1. Analisis Univariat	39
5.2.2. Analisis Bivariat	45
5.2.3. Analisis Multivariat	51
5.3. Kekuatan Uji	55

BAB VI PEMBAHASAN

6.1.Keterbatasan Penelitian	57
6.2.Prevalensi Fertilitas Remaja di Indonesia	57
6.2.1. Hubungan Pendidikan dengan Fertilitas Remaja	59
6.2.2. Hubungan Status Pemakaian Kontrasepsi dengan Fertilitas Remaja	60
6.2.3. Hubungan Status Pekerjaan dengan Fertilitas Remaja	63
6.2.4. Hubungan Status Ekonomi dengan Fertilitas Remaja	64

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1.Kesimpulan	67
7.2.Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.5. Penelitian Terdahulu	15
Tabel 3.2. Definisi Operasional	23
Tabel 4.1. Hasil Perhitungan Sampel	30
Tabel 4.2. Variabel dan Kode Penelitian pada Data SDKI 2017	32
Tabel 4.3. Hasil <i>Cleaning</i> Data SDKI 2017	33
Tabel 4.4. Perhitungan <i>Prevalence Ratio</i>	35
Tabel 5.1. Distribusi Umur Responden.....	39
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Fertilitas Remaja Di Indonesia	40
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Daerah Tempat Tinggal	40
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	41
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Status Pemakaian Kontrasepsi.....	41
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Status Perkawinan	42
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Yang Diinginkan	42
Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan	43
Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi Umur Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual	43
Tabel 5.10.Distribusi Frekuensi Rata-Rata Umur Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual	44
Tabel 5.11. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi	44
Tabel 5.12. Hubungan Daerah Tempat Tinggal Dengan Fertilitas Remaja	45
Tabel 5.13. Hubungan Pendidikan Dengan Fertilitas Remaja	46
Tabel 5.14. Hubungan Status Pemakaian Kontrasepsi Dengan Fertilitas Remaja.47	
Tabel 5.15. Hubungan Jumlah Anak Yang Diinginkan Dengan Fertilitas Remaja.....	48
Tabel 5.16. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Fertilitas Remaja	48
Tabel 5.17. Hubungan Umur Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual Dengan Fertilitas Remaja	49
Tabel 5.18. Hubungan Status Ekonomi Dengan Fertilitas Remaja.....	50
Tabel 5.19. Hasil Seleksi Bivariat.....	51
Tabel 5.20. <i>Full Model Analisis Multivariat</i>	52
Tabel 5.21. Perubahan <i>Prevalence Ratio</i> (PR) Variabel Pendidikan Dikeluarkan	53

Tabel 5.22. Perubahan <i>Prevalence Ratio</i> (PR) Variabel Jumlah Anak Yang Diinginkan Dikeluarkan	54
Tabel 5.23. Model Akhir Analisis Multivariat	55
Tabel 5.24. Kekuatan Uji Statistik	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	14
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	22
Gambar 4.1. Alur Pemilihan Populasi dari Data SDKI 2017	28
Gambar 4.2. Alur Pemilihan Sampel Penelitian	29

DAFTAR ISTILAH

BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
DHS	: <i>Demographic Health Survey</i>
PR	: Pria Kawin
RP	: Remaja Pria
RT	: Rumah Tangga
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kaji Etik

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Kuesioner

Lampiran 4 Lembar Bimbingan

Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Sebagai negara berkembang, negara Indonesia dalam melaksanakan proses pembangunannya dihadapkan pada berbagai masalah yang berkaitan erat dengan masalah kependudukan. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup besar dan menduduki peringkat pertama dengan jumlah penduduk yang paling besar di Asia Tenggara. Sementara itu, di tingkat dunia, Indonesia menduduki peringkat ke-4 setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Pada tahun 2018 jumlah penduduk Indonesia mencapai 266.927.712 jiwa jumlah ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2017 jumlah penduduk Indonesia sebesar 262,594,708 jiwa sedangkan pada tahun 2016 jumlah penduduk Indonesia sebesar 259.281.096 jiwa (World Population Data Sheet, 2018).

Hasil proyeksi penduduk yang dilakukan oleh BadanPusat Statistik (BPS) dan Bappenas tahun 2015 - 2045 menunjukkan bahwa struktur penduduk Indonesia didominasi oleh penduduk usia muda. Pada tahun 2018 keseluruhan dari sebanyak 131,8 juta jiwa penduduk perempuan, terdapat sekitar 10,86 juta remaja perempuan usia 15 - 19 tahun, sedangkan pada tahun 2019 hasil proyeksi penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk remaja perempuan usia 15 - 19 tahun mengalami peningkatan menjadi 11,18 juta jiwa. Tingginya jumlah penduduk disebabkan oleh beberapa faktor yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi (Bappenas, 2019).

Faktor utama yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk adalah tingkat fertilitas. Fertilitas merupakan hasil reproduksi nyata dari seorang ataupun sekelompok wanita. Tingkat kelahiran di masa lalu mempengaruhi tingginya tingkat fertilitas saat kini. Karena bayi yang dilahirkan tersebut, lima belas tahun kemudian mereka akan menjadi kelompok wanita usia subur. Besarnya jumlah penduduk usia remaja akan menimbulkan persoalan fertilitas yang cukup berarti. Karena, meskipun tingkat fertilitas sudah menurun, akan tetapi jika jumlah wanita

usiasuburnya tinggi, maka jumlah bayi yang dilahirkan masih akan tetap banyak Tingkat fertilitas di beberapa negara sangat bervariasi. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di suatu negara seperti perbedaan perkembangan sosial dan ekonomi dan pengaruh kontrasepsi. Secara umum, negara berkembang akan memiliki tingkat fertilitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Menurut *Population Reference Bureau* (PRB) 2004, *Total Fertility Rate* (TFR) di negara maju sebesar 1,6 per 1000 kelahiran sedangkan TFR di negara berkembang sebesar 3,1 per 1000 kelahiran. Berdasarkan proyeksi TFR di beberapa negara pada periode 2015-2025 dari 16 negara yang di proyeksi, Indonesia merupakan negara dengan TFR tertinggi keenam yaitu sebesar 2,1 per 1000 kelahiran (Badan Pusat Statistik, 2018).

Menurut data WHO (2018) secara global, angka fertilitas remaja usia 15-19 tahun pada tahun 2018 adalah sebesar 44 per 1.000 perempuan, sedangkan di Indonesia menurut data SDKI (2017) angka kelahiran menurut umur atau *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) pada perempuan muda 15-19 tahun di Indonesia sebesar 36 per 1000 perempuan. Meskipun telah mengalami penurunan dari data SDKI (2012) dari 48 menjadi 36 per 1.000 perempuan, angka ini masih terbilang tinggi dibanding negara lain di ASEAN, selain itu fertilitas pada remaja 15-19 tahun merupakan penyumbang tingginya angka balita pendek (*stunting*), kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Fertilitas remaja merupakan isu penting baik itu dari segi kesehatan maupun segi sosial, karena fertilitas remaja dapat mempengaruhi tingkat morbiditas dan mortalitas pada ibu dan anak. Fertilitas remaja memiliki dampak negatif baik secara global, ataupun secara pribadi. Secara global fertilitas remaja meningkatkan laju pertumbuhan populasi menjadi lebih cepat, karena ketika seorang wanita memiliki anak pertama mereka pada usia remaja akan memperpanjang periode reproduksi. Sementara itu, secara individual fertilitas pada remaja berdampak pada kesehatan ibu dan anak itu sendiri, seperti komplikasi pada saat kehamilan maupun persalinan, berat lahir rendah, permasalahan dalam pertumbuhan janin serta tingginya angka kematian ibu dan anak (Alemayehu et.al, 2010). Hal ini disebabkan karena pada usia kurang dari 20 tahun organ-

organ reproduksi belum berfungsi sempurna, rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah terjadi komplikasi, selain itu secara mental pada umur ini wanita belum cukup matang dan dewasa sehingga biasanya ibu muda memiliki kemampuan perawatan perinatal yang kurang baik karena rendahnya pengetahuan dan rasa malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (Mubasyiroh, 2016).

Fertilitas pada remaja dapat berdampak pada kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dimana persalinan yang terjadi pada saat usia remaja 1,8 kali berkemungkinan untuk mengalami kejadian BBLR (Wahyuhidaya, 2017). Selain itu fertilitas remaja juga berdampak pada kejadian *stunting*. Fertilitas pada usia remaja memiliki peluang 3,86 kali terhadap kejadian *stunting* .Larasati, et al. (2018). Menurut Cinar (2017) Fertilitas pada remaja juga dapat berdampak padapraktik menyusui, dimana ibu yang mengalami fertilitas remaja lebih jarang untuk memberikan ASI secara ekslusif kepada bayinya. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil proporsi praktik menyusui pada ibu usia remaja lebih kecil (35%) dibandingkan proporsi pada ibu yang berusia dewasa (65%). Menurut Latifah (2013) fertilitas pada remaja juga berdampak terhadap kelahiran *premature*, yakni dimana ibu hamil di usia remaja beresiko 3,88 kali untuk melahirkan *premature*. Selain itu, menurut Sutarmi (2013) menyatakan fertilitas pada remaja juga berdampak terhadap kejadian komplikasi persalinan, dimana fertilitas pada usia remaja memiliki peluang sebesar 4,363 untuk mengalami komplikasi kehamilan. Untuk itu, fertilitas remaja merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus diatasi, karena fertilitas remaja memiliki dampak negatif yang cukup banyak baik dampak yang terjadi pada ibu maupun pada bayi sehingga perlu diteliti faktor apa saja yang mempengaruhinya.

1.2.Rumusan Masalah

Fertilitas pada remaja merupakan fertilitas yang memiliki risiko besar terkait komplikasi pada saat kehamilan ataupun persalinan yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun bayinya. Selain itu, fertilitas pada remaja merupakan penyumbang tingginya angka balita pendek atau *stunting*,

kematian ibu dan bayi di Indonesia. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian fertilitas pada remaja di Indonesia.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian fertilitas pada remaja di Indonesia.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi kejadian fertilitas pada remaja di Indonesia
- b. Menganalisis hubungan antara usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian fertilitas remaja
- c. Menganalisis hubungan antaralokasi tinggal dengan kejadian fertilitas remaja.
- d. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian fertilitas remaja.
- e. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian fertilitas remaja.
- f. Menganalisis hubungan antara status ekonomi dengan kejadian fertilitas remaja.
- g. Menganalisis hubungan antara status pemakaian kontrasepsi dengan kejadian fertilitas remaja.
- h. Menganalisis hubungan antara keinginan jumlah anak dengan kejadian fertilitas remaja.
- i. Mengetahui faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kejadian fertilitas remaja

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai penambah wawasan masyarakat untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fertilitas remaja, sehingga harapannya dapat menurunkan angka fertilitas remaja di Indonesia.

1.4.2. Manfaat Praktis

Menjadi bahan referensi terkait dengan kejadian fertilitas remaja serta bisa digunakan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya terkait kejadian fertilitas remaja. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ataupun BKKBN sebagai salah satu data yang dapat menunjang dalam pengambilan keputusan dalam menentukan suatu kebijakan yang dapat menekan turunnya angka fertilitas remaja di Indonesia.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Lokasi

Ruang lingkup lokasi dari penelitian ini adalah Indonesia sesuai dengan lokasi penelitian dalam data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang digunakan sebagai data untuk penelitian ini.

1.5.2. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian fertilitas remaja.

1.5.3. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja wanita usia 15-19 tahun di Indonesia yang masuk dalam responden data SDKI 2017 .

DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu.T, Jemal.H, dan Dereje.H. 2010. *Determinants of Adolescent Fertility in Ethiopia*. Ethiopian Journal of Health Development, 24(1).
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arsyad, S.S. dan Septi H. 2016. *Determinan Fertilitas di Indonesia*. Jurnal Kependudukan Indonesia, 11(1) : 1-14 .
- Audrey, Museve K. 2015. *Factors Influencing Adolescent Fertility in Urban Kenya*. Thesis. University Of Nairobi.
- Ayele Kidan, B.G. et al. 2018. *Determinants of Teenage Pregnancy in Degua Tembien District, Tigray, Northern Ethiopia : A Community- Based Case Control Study*. Research Article School of Public Health, Mekelle University. Ethiopia.
- Bappenas. 2019. Jumlah Penduduk Indonesia Tahun 2019. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/04/jumlah-penduduk-indonesia-2019-mencapai-267-juta-jiwa>. Diakses Pada 16 Maret 2019.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045*. Jakarta : BPS
- Besral. 2012. *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Jakarta: Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : BKKBN.
- Bongaarts, J. 1984. *Fertility, Biology and Behavior: An Analysis of the Proximate determinants*. New York Academic Press.
- Cinar. N dan Meneske.D. 2017. *Affects Adolescent Pregnancy on Health of Baby*. Open Journal Pediatrics Neonatal Care, 2(1) : 012-023.
- Curry, Alexandre Faisal, dkk. 2017. *Lower Education Among Low Income Brazilian Adolescent Female Is Associated With Planned Pregnancy*. International Journal of Woman's Health, 9 :43-48.
- Desmita. 2010. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Febriyanti, Ni Putu .V dan Made Heny.U.D. 2017. *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Demografi terhadap Keputusan Perempuan Menikah Muda di Indonesia*. Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, 13 (2) : 108-117.

- Gamelia, E. dan Arif ,K. 2017. *Determinant of Teenage Pregnancies*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(2) : 270-276.
- Gideon, R. 2013. *Factor Associated with Adolescent Pregnancy and Fertility in Uganda : Analysis of the 2011 Demographic and Health Survey*. American Journal of Sociological Research, 3(2) : 30-35.
- Habitu, Y.A. Anteneh, Y.dan Telake A.Z. 2017. *Prevalence and Factors Associated with Teenage Pregnancy, Northeast Ethiopia, 2017 : A Cross Sectional Study*. Journal of Pregnancy.
- Hurlock, Elizabeth B. 1980. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Gramedia.
- Isa, M. 2009. *Determinan Un meet Need Keluarga Berencana di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Universitas Indonesia.
- Khalenya, Museve Audrey, et. al. 2018. *Socio-Demographic and Economic Factors Influencing Adolescent Fertility in Urban Kenya*. International Journal of Academic Research and Development, 3(6) : 98-104.
- Khan, S. dan V. Mishra. 2008. *Youth Reproductive and Sexual Health*. Demographic Health Survey Comparative Reports No. 19. Calverton, Maryland, USA : Macro Internasional Inc.
- Kmietowicz, Z. 2002. *US and UK Are Top in Teenage Pregnancy Rates*. British Medical Journal, 324(7350) : 1354.
- Kumwenda,A dan B.V Walika. 2017. *Outcomes and Factors Associated with Adolescent Pregnancies at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia*. Medical Journal of Zambia, 44 (4) : 244-249.
- Kupoluyi, J.A. Elizabeth, O.N. dan Bosede, O.O. 2015 . *Factors Associate with Teenage Pregnancy and Childbearing in Nigeria*. Journal of Demography and Social Statistic.
- Larasati, et al. 2018. *The Correlation Between Adolescent Pregnancy, Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujon Kabupaten Malang*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Latifah, L dan Mekar, DA. 2013. *Relationship Between Adolescent Pregnancy With Preterm Birth, Low Birth Weight and Asphyxia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 6(1) : 26-34.
- Maharani, E, Puji Hardati dan Saptono Putro. 2018. *Pengaruh Pendidikan, Usia Kawin Pertama, dan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Terhadap Fertilitas di Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen Tahun 2017*. Jurnal Geografi. 6 (1) :16-23.
- Malawi Demographic Health Survey. 2004. *National Statistical Office Zomba, Malawi*. Calverton, Maryland, USA : ORC Macro.

- Malinda, Yoni. 2012. *Hubungan Umur Kawin Pertama dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Fertilitas Remaja Berstatus Kawin (Analisis Riskesdas 2010)*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 3 (2) :69-81.
- Mc Devitt, TM. dkk. 1995. *Trends in Adolescent Fertility and Contraceptives Use in The Developing World*. U.S. Department of Commerce Economics and Statistics Administration.
- Manlove, J. 1998. *The Influence Of High School Dropout and School Disengagement On The Risk Of School-Age Pregnancy*. Journal Of Research On Adolescence, 8(2):187-220.
- Mansur, H. 2009. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mantra, I. B. 2003. *Demografi Umum*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marvin-Dawle, Katie, dkk. 2018. *Impact of Adolescent Age on Maternal and Neonatal Outcomes In The Born in Bradford Cohort*. British Medical Journal, 8 : 1-10.
- Mubasyiroh, R. et.al. 2016. *Hubungan Kematangan Reproduksi dan Usia Saat Melahirkan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Tahun 2010*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 7(2) : 109-118.
- Najmah. 2011. *Manajemen dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nwogwugwu.N.C. 2013. *Socio-Demographic Determinants of Adolescents Fertility in Zambia*. Tesis. University of The Witwatersrand, Johannesburg South Africa.
- Nyarko, S.H. 2012. *Determinants of Adolescent Fertility in Ghana*. International Journal of Sciences Basic and Applied Research (IJSBAR), 5(1) : 21-32.
- Odimegwu CO, Solanke LB dan Adedokun A. 2002. *Parental Characteristics and Adolescent Sexual Behaviour In Bida Local Government Area Of Niger State, Nigeria*. African Journal Of Reproductive Health, 6(1):95-106.
- Poudel, Samikshya, dkk. 2018. *Trends and Factors Associated with Pregnancies Among Adolescent Women in Nepal : Pooled Analysis of Nepal Demographic and Health Survey (2006,2011 and 2016)*. Plos (Public library of science) One, 13 (8) : 1-13.
- Purwoastuti, Endang dan Elisabeth Siwi Walyani. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta.

- Putri, Ni Putu Angelica Indah. 2016. *Pengaruh Faktor Ekonomi dan Sosial terhadap Jumlah Anak yang Dilahirkan Hidup di Kota Denpasar*. Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana. 5(1) : 167-19.
- Rachmayani, Asiva Noor. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Provinsi Sumatera Utara (Analisis Data SDKI 2012)*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Rafidah, Ova E, Budi W. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah*. Berita Kedokteran Masyarakat, 25 (02).
- Raharja, M.B. 2014. *Fertilitas Remaja di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9 (1) : 6 – 13.
- Samosir, Omas Bulan, Adioetama dan Sri Moertiningsih. 2011. *Dasar-Dasar Demografi*. Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sarwono, S.W. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, S.W. 2011. *Psikologi Remaja. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sayem, A.M.dan Abu ,T.M.N. 2011. *Factors Associated with Teenage Marital Pregnancy Among Bangladeshi Woman*. Reproductive Health Journal, 8 :16.
- Sutarmi dan Mardiana, Z. 2013. *Hubungan Usia Ibu dengan Komplikasi Kehamilan pada Primigravida*. Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, 9(2).
- Tuyiragize. R, et al. 2018. *Predisposing Factors of Teenage Pregnancy in The Uganda Lake Victoria Island and Mountain District*. School of Statistics and Planning, Makerere University.
- UNFPA. 2007. *Giving Girls Today and Tomorrow : Breaking The Cycle Of Adolescent Pregnancy*. New York, USA : UNFPA, the United Nation Population.
- Wahyuhidayu P. 2017. *Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD Wates*. Yogyakarta : Universitas Aisyiah.
- Wicaksono, F dan Dhading Mahendra. 2016. *Determinan Fertilitas: Suatu Pendekatan Multilevel*. Jurnal Ilmiah WIDYA, 3 (3) : 134-139.
- Wirosuhardjo, Kartomo. 2004. *Dasar-Dasar Demografi*. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.

World Health Organization (WHO). 2018. *Adolescent Fertility*.
https://www.who.int/gho/maternal_health/reproductive_health/adolescent_fertility/en/. Diakses pada 16 Maret 2019.

World Population Data. 2018. *World Population Data Sheet*.
<https://www.prb.org/2018-world-population-data-sheet-with-focus-on-changing-age-structures/>. Diakses pada 16 Maret 2019.