

# **SKRIPSI**

## **FERTILITAS PADA REMAJA BERDASARKAN REGION DI INDONESIA**



OLEH

NAMA : INTAN SAFITRI

NIM : 10011181823011

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **SKRIPSI**

## **FERTILITAS PADA REMAJA BERDASARKAN REGION DI INDONESIA**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : INTAN SAFITRI

NIM : 10011181823011

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, 22 Juli 2022**

**Intan Safitri; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes**

**Fertilitas pada Remaja Berdasarkan Region di Indonesia**

xii + 86 halaman, 14 tabel, 5 gambar, 3 lampiran

**ABSTRAK**

Fertilitas remaja menjadi isu penting baik dari segi kesehatan maupun sosial karena dapat mempengaruhi tingkat morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia dan faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Sampel penelitian berjumlah 7.198 yang terdiri dari remaja yang berusia 15-19 tahun yang pernah melahirkan dan memiliki kelahiran hidup. Data dianalisis menggunakan *Quantum GIS* dan uji statistik regresi biner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fertilitas remaja di Indonesia sebesar 6,9%. Prevalensi kejadian fertilitas remaja tertinggi berada pada region Maluku sebesar 11,7% dan prevalensi terendah pada region Jawa-Bali sebesar 6,4%. Remaja yang tinggal di region Maluku dan Kalimantan memiliki peluang lebih tinggi untuk terjadinya fertilitas remaja dibandingkan dengan remaja di region Jawa-Bali. Faktor-faktor yang terkait dengan kejadian fertilitas remaja sangat bervariasi di semua region, dimana status pendidikan merupakan faktor yang berhubungan di semua region kecuali pada region Maluku. Penelitian ini menunjukkan variasi luas dalam proporsi regional dan determinan fertilitas remaja di Indonesia. Kebijakan dan strategi yang tepat diperlukan untuk mengurangi kejadian fertilitas pada remaja di semua region untuk mengurangi terjadinya kesenjangan.

**Kata Kunci:** Fertilitas Remaja, Region, Indonesia, Regresi Logistik  
**Kepustakaan:** 62 (1990-2021)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY**

**PUBLIC HEALTH FACULTY**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Thesis, 22<sup>th</sup> July 2022**

**Intan Safitri: Guided by Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes**

***Fertility in Adolescents by Region in Indonesia***

*xii + 86 pages, 14 tables, 5 pictures, 3 attachments*

### **ABSTRACT**

*Adolescent fertility is an important issue both in terms of health and social because it can affect the level of maternal and child morbidity and mortality. The purpose of this study was to analyze adolescent fertility by region in Indonesia and the factors that influence it. This study uses secondary data from the Indonesia Demographic and Health Survey 2017. The research sample is 7.198 consisting of adolescents aged 15-19 years who have given birth and have had live births. Data were analyzed using Quantum GIS and binary regression statistical test. The results of this study indicate that adolescent fertility in Indonesia is 6.9%. The highest prevalence of adolescent fertility is in the Maluku region of 11.7% and the lowest prevalence is in the Java-Bali region of 6.4%. Adolescents who live in the Maluku and Kalimantan regions have a higher chance of developing adolescent fertility compared to adolescents in the Java-Bali region. Factors associated with the incidence of adolescent fertility vary widely, where educational status is a related factor in all regions except for the Maluku region. This study shows wide variation in regional proportions and determinants of adolescent fertility in Indonesia. Appropriate policies and strategies are needed to reduce the incidence of adolescent fertility in all regions to reduce inequality.*

**Keywords:** Adolescent Fertility, Region, Indonesia, Logistics Regression

**Literatures:** 62 (1990-2021)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya tidak mengikuti Kaidah Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 01 Agustus 2022

Yang Bersangkutan,



Intan Safitri

NIM.10011181823011

# HALAMAN PENGESAHAN

## FERTILITAS PADA REMAJA BERDASARKAN REGION DI INDONESIA

### SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

INTAN SAFITRI

NIM. 10011181823011

Indralaya, 25 Juli 2022

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Fertilitas pada Remaja Berdasarkan Region di Indonesia” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 22 Juli 2022.

Indralaya, 25 Juli 2022

Tim Penguji Skripsi

### Ketua:

1. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM  
NIP. 198604252014042001

(  )

### Anggota:

2. Rini Anggraini, S.KM., M.PH  
NIDK. 890124002

(  )


3. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Misnantiarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

  
Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Intan Safitri

NIM : 10011181823011

Tempat/tanggal lahir : Arung Dalam, 23 Januari 2000

Alamat : Jl. Raya Arung Dalam Rt.03 Kel. Arung Dalam  
Kec. Koba Kab. Bangka Tengah Kepulauan Bangka  
Belitung

Email : [intansafitri10188@gmail.com](mailto:intansafitri10188@gmail.com)

HP : 0821-8570-5851

Riwayat Pendidikan

2018 – Sekarang : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya

2015 – 2018 : SMA Negeri 1 Koba

2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Koba

2006 – 2012 : SD Negeri 8 Koba

Riwayat Organisasi

2018 – 2020 : Anggota LDF BKM Adz-Dzikra FKM Unsri

2019 – 2010 : Anggota Kestari BO GEO fkm Unsri

2020 – 2021 : Anggota Departemen Diklat ISBA Indralaya

2019 – 2020 : Kepala Departemen Kemuslimahan Irma Nurul  
Persada



## KATA PENGANTAR


Puji dan syukur penulis panjatkan atas rahmat Allah SWT yang telah memberikan anugrah dan kekuatan lahir dan batin sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Fertilitas Pada Remaja Berdasarkan Region di Indonesia”. Dalam proses pembuatan skripsi ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan, motivasi dan dukungan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Keluarga Tercinta, khususnya kepada Ayah dan Mak yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan selama ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
4. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM dan Ibu Rini Anggraini, S.KM., M.PH untuk saran dan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk saya.
6. Terima kasih kepada teman seperbimbingan dan seperjuangan skripsi atas kebersamaan dan bantuannya.
7. Terima Kasih kepada teman-teman kost elite dan kost serai (Maratul, Eka, Aisyah, Galluh, Harpi, Esi, Hilda, Nur, Wiwid, Fitri) yang telah membantu dan menjadi penyemangat saya dalam pembuatan skripsi ini.
8. Seluruh mahasiswa FKM 2018, khususnya kepada Husnul Hotimah sudah menjadi teman baik dan juga membantu saya dalam belajar analisis data dalam menyelesaikan skripsi, kepada Hellen, Dwi dan Maya yang telah menjadi teman baik saya selama dibangku perkuliahan, serta khususnya kelas IKM A dan AKK 2018 terima kasih atas kebersamaan kalian semua.
9. Terima kasih kepada teman-teman yang siap memberikan semangat dan motivasi ketika banyak masalah menghadang (Venny, Sheila dan Listiana).

*10. Last but not least, I wanna thank me for always holding my hand and lifting me up when I fell and wanted to give up. I wanna thank me for never getting tired of saying “ Let’s try again ” when it fails. I wanna thank me for never giving up on the mistakes I’ve made so far.*

Penulis sangat memahami bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis terima dengan lapang dada agar dapat menjadi evaluasi diri di masa depan. Penulis ucapkan terima kasih dan besar harapan penulis untuk skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Indralaya, 2022



Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1. Tujuan Umum .....	6
1.3.2. Tujuan Khusus .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	7
1.4.1. Manfaat Praktis .....	7

1.5. Ruang Lingkup Penelitian .....	7
1.5.1. Ruang Lingkup Tempat .....	7
1.5.1. Ruang Lingkup Materi .....	7
1.5.1. Ruang Lingkup Waktu .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1. Remaja .....	9
2.1.1 Pengertian Remaja .....	9
2.1.2. Ciri-ciri Remaja .....	9
2.1.3. Tahap Perkembangan Remaja .....	10
2.2. Fertilitas .....	11
2.2.1. Pengertian Fertilitas.....	11
2.2.2. Konsep Fertilitas .....	12
2.2.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas .....	12
2.2.4. Ukuran-ukuran Dasar Fertilitas .....	14
2.3. Disparitas Regional .....	14
2.4. Variabel Yang Diteliti .....	15
2.5. Penelitian Terdahulu .....	19
2.6. Kerangka Teori .....	26
2.6. Kerangka Konsep .....	27
2.8. Definisi Operasional .....	29
2.9. Hipotesis Penelitian.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1. Desain Penelitian .....	34

3.2. Populasi dan Sampel .....	34
3.2.1. Populasi .....	34
3.2.2. Sampel .....	35
3.2.3. Besar Sampel .....	36
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	37
3.3.1. Jenis Data .....	37
3.3.2. Cara Pengumpulan Data .....	38
3.3.3. Alat Pengumpulan Data .....	38
3.4. Pemilihan Data .....	38
3.5. Pengolahan Data .....	38
3.6. Pembobotan Data .....	40
3.7. Analisis Data .....	40
3.8. Penyajian Data .....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	42
4.2 Analisis Data .....	42
4.2.1 Analisis Spasial .....	42
4.2.2 Analisis Univariat .....	44
4.2.3 Analisis Regresi Logistik Biner .....	51
4.2.4 Analisis Regresi Logistik Biner Antar Region .....	65
4.3 Kekuatan Uji Penelitian .....	65
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>67</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	67

5.2 Pembahasan .....	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	82
6.1 Kesimpulan .....	82
6.2 Saran .....	83
DAFTAR PUSTAKA .....	85
LAMPIRAN .....	91

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu .....	19
Tabel 2.2. Definisi Operasional .....	29
Tabel 3.1. Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu .....	37
Tabel 4.1. Karakteristik Responden .....	45
Tabel 4.2. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Wilayah Indonesia .....	51
Tabel 4.3. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Sumatera .....	53
Tabel 4.4. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Jawa-Bali.....	55
Tabel 4.5. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Nusa Tenggara .....	57
Tabel 4.6. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Kalimantan .....	58
Tabel 4.7. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Sulawesi .....	60
Tabel 4.8. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Kepulauan Maluku .....	61
Tabel 4.9. Hubungan Variabel Independen dengan Fertilitas Remaja di Region Papua .....	63

Tabel 4.10. Hubungan Region dengan Fertilitas Remaja .....	65
Tabel 4.11. Kekuatan Uji Statistik Penelitian .....	66



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	25
Gambar 2.2. Kerangka Konsep .....	27
Gambar 3.1. Alur Pemilihan Populasi Penelitian SDKI Tahun 2017 .....	34
Gambar 3.2. Alur Pemilihan Sampel Penelitian .....	36
Gambar 4.1. Distribusi Fertilitas Remaja Menurut Provinsi di Indonesia .....	43

## DAFTAR SINGKATAN

<b>AFR</b>	: <i>Adolescent Fertility Rate</i>
<b>BBLR</b>	: Berat Bayi Lahir Rendah
<b>CBR</b>	: <i>Crude Birth Rate</i>
<b>CEB</b>	: <i>Children Ever Born</i>
<b>CI</b>	: <i>Confidence Interval</i>
<b>CWR</b>	: <i>Children Woman Ratio</i>
<b>GFR</b>	: <i>General Fertility Rate</i>
<b>KB</b>	: Keluarga Berencana
<b>Kemenkes</b>	: Kementerian Kesehatan
<b>PAF</b>	: <i>Population Attributable Fraction</i>
<b>PAR</b>	: <i>Population Attributable Risk</i>
<b>SDKI</b>	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
<b>SDGs</b>	: <i>Sustainable Development Goals</i>
<b>TFR</b>	: <i>Total Fertility Rate</i>
<b>WHO</b>	: <i>World Health Organization</i>
<b>WUS</b>	: Wanita Usia Subur

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner SDKI 2017

Lampiran 2. Output Hasil Analisis Univariat

Lampiran 3. Output Hasil Analisis Bivariat

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi di Asia Tenggara. Pada peringkat dunia, Indonesia memegang kedudukan ke-4 sesudah Cina, India dan Amerika Serikat (Sari, 2017). Pada tingkat dunia diperkirakan penduduk usia remaja sebesar 1,2 milyar atau 18% dari total jumlah penduduk di dunia (BKKBN, BPS and Kemenkes RI, 2018). Jumlah penduduk di Indonesia terus mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2019 sebanyak 270,6 juta jiwa dan tahun 2020 sebanyak 273,5 juta jiwa. Total masyarakat Indonesia dengan rentang umur 10-19 tahun di Indonesia diperkirakan sebesar 43,5 juta.

Pada program SDGs tahun 2030 target utama pemerintah dalam meningkatkan kemajuan di Indonesia adalah remaja. Namun tidak sedikit remaja sudah menjadi ibu. Program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga yang tercantum dalam indikator SDGs 2030 yaitu terjaminnya kehidupan yang sehat dan meningkatnya hidup sejahtera bagi semua masyarakat Indonesia semua usia (UNESCAP, 2019). Targetnya pada tahun 2030 terjadi pengurangan rasio kematian ibu hingga kurang dari 70 per 1000 kelahiran hidup. Namun, wanita yang menikah usia (15-19) tahun yang proses melahirkannya ditolong oleh tenaga kesehatan masih sangat rendah (Listyawardani, 2019). Namun usia emas dan produktif remaja seharusnya dijadikan untuk meniti karir sehingga terciptanya hidup yang sejahtera di masa depan.

Secara global, menurut data WHO (2018) prevalensi fertilitas remaja pada tahun 2018 dengan rentang usia 15-19 tahun sebesar 44 per 1000 perempuan, sedangkan menurut data SDKI (2017) di Indonesia *Age Sfecific Fertility Rate* (ASFR) pada wanita usia 15-19 tahun sebesar 36 per 1000 perempuan. Walaupun terjadi penurunan dari data SDKI (2012) ke data SDKI (2017) angka tersebut masih tergolong tinggi jika diukur dari angka di berbagai negara di ASEAN. *Total Fertility Rate* (TFR) terus mengalami penurunan secara nasional, akan tetapi

disparitas antar wilayah-wilayah di Indonesia masih cukup tinggi (Listyawardani, 2019). Hal tersebut dapat menyebabkan pengaruh yang buruk pada anak yaitu dapat menyebabkan stunting. Hal buruk yang dapat ditimbulkan kepada ibu yaitu dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2017; BKKBN, 2018).

Bonus demografi yang akan dialami negara Indonesia pada tahun (2020-2024) dengan masyarakat usia produktif terbesar di Asia Tenggara yaitu berjumlah 174-180 juta. Isu strategis serta tantangan RPJMN 2020-2024 mengenai KB dan kesehatan reproduksi. Sejauh ini kebijakan yang dibuat pemerintah mengenai penanggulangan kesehatan reproduksi hanya terkait pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja-remaja. Namun nyatanya kelompok usia remaja yang belum menikah sudah mulai aktif melakukan hubungan seksual. Hal tersebut sangat perlu ditangani, namun keterbatasan pemerintah secara langsung untuk menangani hal ini sangat sulit dilakukan karena bertentangan dengan kebijakan ini tidak memiliki arti. Tantangannya adalah bagaimana pemerintah mampu untuk menciptakan kerja sama dengan pihak yang berwenang untuk menangani masalah pelayanan kesehatan reproduksi remaja (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Menurut data SDKI (2017) 7% remaja usia 15-19 tahun sudah pernah melahirkan dan menjadi ibu termasuk 5% sudah melahirkan dan 2% sedang hamil anak pertama. Rentang usia remaja 15-19 tahun tidak seharusnya terjadi pada remaja karena dapat menghambat pendidikan dan untuk mendapat pekerjaan yang layak. Walaupun telah terjadi penurunan dari data SDKI (2012) data SDKI (2017) dengan persentase 10% menjadi 7%. Persentase tersebut banyak terjadi pada wanita remaja yang bertempat tinggal di pedesaan dibandingkan yang bertempat tinggal di wilayah perkotaan (BKKBN, BPS dan Kemenkes RI, 2018).

Angka fertilitas di Indonesia sudah terjadi penurunan dari 5,6 juta jiwa menjadi juta 2,6 jiwa anak perempuan (BKKBN, 2018). Meskipun telah mengalami penurunan, akan tetapi jumlah tersebut masih tergolong tinggi jika diukur dengan target pemerintah pada tahun 2015-2035 untuk menurunkan angka fertilitas remaja di Indonesia. Akan tetapi, tetap diperlukannya implikasi untuk menanggulangi permasalahan fertilitas remaja. Seperti kasus yang ada pada provinsi NTT sudah

mencapai 3 anak per perempuan. Di Yogyakarta juga telah mengalami peningkatan angka fertilitas dari 2,1 ke 2,2 tahun 2012 ke tahun 2017. Disparitas angka fertilitas tersebut juga berpengaruh pada *timing* bonus demografi antar wilayah di Indonesia. Kecenderungan meningkatnya aktivitas seksual pada usia remaja menurut data SDKI (2012) untuk 6 provinsi di pulau Jawa tercatat bahwa 4,1% remaja mengaku sudah aktif seksual (SDKI, 2013). Angka fertilitas banyak terjadi pada wanita usia remaja 15-19 tahun (Setyonaluri and Aninditya, 2019).

Menurut (Listyawardani, 2019), 1/3 dari penduduk Indonesia merupakan remaja usia 10-24 tahun. Estimasi nasional ASFR (*Age Spesific Fertility Rate*) usia 15-19 tahun yaitu 40,1 per 1000 penduduk. Permasalahan tersebut menunjukkan penurunan yang sedikit dari 15 tahun sebelumnya. Permasalahan tersebut dikarenakan kurangnya informasi ke layanan kesehatan tentang reproduksi remaja. Menurut data Kemenkes RI (2017), Provinsi tertinggi ASFR (15-19) tahun adalah Kalimantan tengah, sedangkan provinsi terendah ASFR (15-19) tahun adalah Yogyakarta (Listyawardani, 2019).

Fertilitas remaja terus menjadi berita terkini dari bidang kesehatan dan sosial karena berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Kenaikan jumlah penduduk pada usia remaja yang sudah menikah akan menyebabkan permasalahan fertilitas yang sangat berpengaruh jika perilaku seksual pada remaja tidak diperhatikan. Wanita pada usia remaja akan lebih besar kemungkinan mengalami masalah pada bayinya bahkan bisa sebabkan kematian pada saat persalinan daripada wanita yang lebih tua. Fertilitas pada remaja juga bisa menghalangi kesempatan para remaja untuk melanjutkan pendidikan dan mendapatkan hidup yang layak dan baik untuknya (Raharja, 2014)

Fertilitas pada remaja dapat menyebabkan peningkatan laju pertumbuhan penduduk menjadi naik secara drastis. Jika seorang wanita sudah melahirkan anak pertama pada usia remaja hal tersebut akan menambah masa reproduksi pada wanita tersebut. Fertilitas pada remaja secara individual dapat memiliki dampak yang sangat buruk terhadap ibu serta anaknya. Dampak tersebut diantaranya komplikasi pada masa kehamilan dan pada masa persalinan, BBLR (berat bayi lahir rendah), terhambatnya pertumbuhan pada janin serta dapat sebabkan meningkatnya angka

mortalitas pada ibu dan anak (Alemayehu, Haider and Habte, 2010). Masalah tersebut terjadi karena remaja dengan usia kurang dari 20 tahun sistem reproduksinya belum mampu berfungsi secara sempurna, karena rahim dan panggul belum tumbuh dan berkembang secara ukuran dewasa. Dari segi mental pada usia wanita remaja kurang dari 20 tahun wanita belum cukup matang dan dewasa untuk mengurus bayi serta kurangnya pengetahuan menjadi ibu yang baik untuk anak dan malu untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (Mubasyiroh, Tejayanti and Senewe, 2016).

Dampak buruk fertilitas pada remaja adalah kejadian BBLR (berat bayi lahir rendah). Persalinan pada wanita usia remaja terjadi 1.8 kali kemungkinan untuk terjadinya BBLR. Dampak lain fertilitas pada remaja yaitu peluang untuk terjadinya stunting 3,86 kali (Larasati, Nindya and Arief, 2018). Dampak selanjutnya fertilitas pada remaja yaitu dampak praktik menyusui, karena wanita yang melahirkan pada usia remaja jarang memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Cinar and Menekse, 2017). Dampak buruk lainnya pada fertilitas remaja adalah kemungkinan untuk melahirkan bayi premature, yaitu wanita usia remaja beresiko untuk melahirkan bayi premature sebesar 3,88 kali. Selain itu fertilitas remaja berdampak terhadap terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan sebesar 4,363 untuk terjadinya komplikasi (Sutarmi and Zakir, 2016).

Penelitian Raharja (2014) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan kejadian fertilitas remaja dengan wilayah tempat tinggal, pendidikan, status pekerjaan serta status ekonomi. Hasil penelitian yang dilakukan di Ghana menjelaskan adanya ketimpangan dalam AFR di Ghana pada remaja yang bertempat tinggal di wilayah pedesaan. Sedangkan yang bertempat tinggal di perkotaan sudah lumayan baik. Misalnya, dalam survei 2014, ukuran PAR dan ukuran PAF menunjukkan *absolut substansial* dan ketimpangan *regional relative* (Ahinkorah *et al.*, 2021).

Penelitian di Timor-Leste menunjukkan adanya kesenjangan berbasis wilayah pada periode 7 tahun terakhir pada masyarakat yang bertempat tinggal di daerah perkotaan dan pedesaan seperti oecussi, liquica dan manufahi (Yaya *et al.*, 2020). Kelahiran pada remaja juga terjadi oleh faktor pendidikan, status ekonomi dan

tempat tinggal (Sinaga, 2017). Penelitian di Ethiopia menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara suku, agama, umur, pendidikan, tempat tinggal, indeks kekayaan dan paparan media massa dengan kejadian fertilitas pada remaja (Alemayehu, Haider and Habte, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Castro and Fajnzylber (2017) menunjukkan terjadinya ketimpangan antara pendapatan dengan fertilitas remaja. Terdapat ketimpangan antara negara berpendapatan rendah dengan tinggi pada Amerika Latin.

Tingginya angka kelahiran pada penduduk usia muda dapat menghambat pendidikan dan kesejahteraan di masa depan seseorang. Semakin muda usia menikah akan memperpanjang masa reproduksinya dan semakin meningkat jumlah kelahiran yang dialami. Adapun sangat banyak dampak yang dapat ditimbulkan dari fertilitas pada usia remaja seperti BBLR, permasalahan kehamilan dan persalinan, komplikasi bahkan kematian pada ibu dan bayi. Tingginya jumlah kesenjangan antar wilayah di Indonesia dengan kejadian fertilitas pada remaja.

Penelitian di Indonesia sudah banyak membahas mengenai fertilitas pada remaja namun secara spesifik belum membahas mengenai disparitas fertilitas remaja dalam suatu wilayah di Indonesia. Sehingga penelitian mengenai disparitas fertilitas pada remaja perlu dilakukan. Sehingga diketahui wilayah mana saja yang menjadi peringkat tertinggi dan terendah. Hal tersebut sangat diperlukan dalam upaya pemerintah dalam menangani permasalahan fertilitas pada remaja di Indonesia. Maka, peneliti tertarik untuk meneliti terkait faktor apa saja yang mempengaruhi fertilitas pada remaja di Indonesia serta wilayah mana saja di Indonesia yang paling dominan dan apakah terjadi kesenjangan antar wilayah dengan terjadinya fertilitas pada remaja di Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 adalah salah satu data sekunder yang cocok digunakan dalam penelitian ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas bahwa penurunan fertilitas remaja adalah salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan remaja untuk berpendidikan tinggi dan mendapatkan pekerjaan. Dalam beberapa tahun terakhir angka fertilitas pada remaja sudah mengalami penurunan, akan tetapi



angka tersebut masih tergolong tinggi. Penelitian mengenai fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia perlu dilakukan. Sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam upaya pemerintah untuk menanggulangi permasalahan fertilitas pada remaja dan dapat meningkatkan kesejahteraan hidup penduduk Indonesia. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Bagaimana fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis perbedaan fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia dengan menggunakan data sekunder SDKI 2017.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis spasial fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia.
- b. Untuk mengidentifikasikan karakteristik responden berdasarkan region di Indonesia.
- c. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Sumatera.
- d. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Jawa-Bali.
- e. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Nusa Tenggara.
- f. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Kalimantan.
- g. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Sulawesi.
- h. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Kepulauan Maluku.
- i. Untuk menganalisis pengaruh faktor tidak langsung dan faktor langsung terhadap kejadian fertilitas pada remaja berdasarkan region Papua.

- j. Untuk menganalisis hubungan region dengan kejadian fertilitas remaja di Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu masukan dan pengembangan ilmu terkait dengan fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi pemerintah**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pemerintah Indonesia yang berkaitan dengan fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dalam pembuatan kebijakan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan Indonesia serta kesejahteraan masyarakat Indonesia terutama dalam upaya penurunan fertilitas pada remaja di Indonesia.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai acuan untuk menambah wawasan terkait fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia. Serta sebagai masukan data untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

#### **c. Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan penelitian di masa mendatang mengenai fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan pada wilayah di 34 provinsi yang berada di Indonesia.

### **1.5.2 Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini membahas fertilitas pada remaja berdasarkan region di Indonesia dengan menggunakan data hasil SDKI 2017.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Sedangkan untuk analisis data SDKI dalam penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan february-maret 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, S. and Samosir, O. (2013) 'Dasar-dasar Demografi edisi 2.', in *Jakarta (ID) : Salemba Empat*.
- Ahinkorah, B. O. *et al.* (2021) 'Socio-economic and geographical inequalities in adolescent fertility rate in Ghana, 1993–2014', *Archives of Public Health*, 79(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13690-021-00644-x.
- Alemayehu, T., Haider, J. and Habte, D. (2010) 'Determinants of adolescent fertility in Ethiopia', *Ethiopian Journal of Health Development*. doi: 10.4314/ejhd.v24i1.62942.
- Anwar, D. M. dan S. (2020) 'Pengaruh Jumlah Penduduk, PDRB dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terhadap Tingkat Pengangguran di Provinsi Jawa Tengah', *Jurnal Ekobis: Ekonomi, Bisnis & Manajemen*.
- Arifin, R. (2016) 'Frekuensi Seksualitas', *Jurnal Hubungan Frekuensi Hubungan Seksual Dengan Fertilitas*, (1969), pp. 9–26.
- Arsyad, S. S. and Nurhayati, S. (2017) 'Determinan Fertilitas Di Indonesia', *Jurnal Kependudukan Indonesia*. doi: 10.14203/jki.v11i1.65.
- Aucla (2019) 'BAB IIPdf', p. 55.
- BKKBN (2018) *Laporan SDKI Tahun 2017, BKKBN BPS Kemenkes RI*.
- BKKBN, BPS and Kemenkes RI (2018) 'Survei Demografi Kesehatan Indonesia', *Usaid*.
- BPS (2010) 'Klasifikasi Perkotaan dan Perdesaan', *Badan Pusat Statistik Republik Indonesia*, p. 681.
- BPS Maluku Utara (2020) 'Profil Kemiskinan Provinsi Maluku 2019', *Badan Pusat Statistik Maluku Utara*.
- Bongaarts, 1978. A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility. *Population and Development Review* 4(1): 105-132
- Castro, R. and Fajnzylber, E. (2017) 'Income inequality and adolescent fertility in low-income countries', *Cadernos de Saúde Pública*. doi: 10.1590/0102-311x00203615.
- Chitempa, N. (2017). *Girl Empowerment and Child Marriage: Empowering Girls to Prevent and End Child Marriage in Zambia* (Goteborg Universitet). Goteborg Universitet.

- Cinar, N. and Menekse, D. (2017) 'Affects of Adolescent Pregnancy on Health of Baby', *Open J Pediatr Neonatal Care*.
- Dr.Drs. Susanto Priyo Hastono, M. K. (2017) 'Analisis Data Pada Bidang Kesehatan', *Occupational Medicine*.
- Egziabher, T. B. G. and Edwards, S. (2016) 'Karakteristik perkembangan remaja' *Africa's potential for the ecological intensification of agriculture*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Faisal-Cury, A. *et al.* (2017) 'Lower education among low-income Brazilian adolescent females is associated with planned pregnancies', *International Journal of Women's Health*. doi: 10.2147/IJWH.S118911.
- Febriyanti, N. P. V. and Dewi, M. H. N. (2017) 'Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Demografi terhadap Keputusan Perempuan Menikah Muda Di Indonesia', *Piramida Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*.
- Fitria (2013) 'Profil Kesehatan Malang', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Freedman, Ronald. 1979. Theories of Fertility Decline: "a reappraisal". *Social Force*.
- 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.
- Ghose, D. *et al.* (2019) 'An open source software: Q-GIS based analysis for solar potential of Sikkim (India)', *International Journal of Open Source Software and Processes*. doi: 10.4018/IJOSSP.2019010104.
- Habitu, Y. A., Yalew, A. and Bisetegn, T. A. (2018) 'Prevalence and factors associated with teenage pregnancy, northeast Ethiopia, 2017: A cross-sectional study', *Journal of Pregnancy*. doi: 10.1155/2018/1714527.
- Hanum, N. and Andiny, P. (2018) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan, Usia Perkawinan Pertama dan Kematian Bayi terhadap Fertilitas di Kabupaten Aceh Timur', *Jurnal Samudra Ekonomi dan Bisnis*. doi: 10.33059/jseb.v9i2.764.
- Hidayani, S. (2016) 'Universitas medan area medan 2016', *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 2008(Apr-2016), pp. 1–86.
- Humang, R. I. (2021) 'Determinan Fertilitas Remaja di Provinsi Nusa Tenggara

- Timur', 3, pp. 146–158. doi: 10.33860/jbc.v3i4.580.
- Li, T. (2002) 'BAB II Tinjauan Pustaka BAB II Tinjauan Pustaka 2.1', pp. 1–64.
- Kemenkes RI (2017) *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) 'Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024', *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI 351.077*.
- Kumwenda, A, Vwalika, B. and Kumwenda, Andrew (2017) 'Outcomes and Factors Associated with Adolescent Pregnancies at the University', *Zambia Medical Journal of Zambia*.
- Kupoluyi, J. A., Hurricane-Ike, E. O. and Oyinloye, B. O. (2016) 'Factors Associate With Teenage Pregnancy and Childbearing in Nigeria', *Journal of Social Science and Humanities Research*.
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D. and Soedirham, O. (2019) 'Regional disparities of health center utilization in rural Indonesia', *Malaysian Journal of Public Health Medicine*.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S. and Arief, Y. S. (2018) 'Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang', *Amerta Nutrition*. doi: 10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401.
- Listyawardani, D. (2019) 'Perkembangan Pelaksanaan SDGs 2030 Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga'. Available at: <https://s3kesmas.fkm.unair.ac.id/wp-content/uploads/sites/3/2019/10/Pencapaian-SDGs-2030-Program-KKBPK-Materi-Kuliah-Tamu-30-Sept-2019.pdf>.
- Maharani, E., Hardati, P. and Putro, S. (2018) 'Pengaruh pendidikan, usia kawin pertama, dan lama penggunaan alat kontrasepsi terhadap fertilitas di Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen Tahun 2017.', *Edu Geography*.
- Mahendra, A. (2019) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Di Indonesia', *Jurnal Riset Akuntansi & Keuangan*, 3(2), pp. 223–242. doi: 10.54367/jrak.v3i2.448.
- Malinda, Y. (2012) 'Hubungan Umur Kawin Pertama dan Penggunaan Kontrasepsi

- dengan Fertilitas Remaja Berstatus Kawin (Analisis Riskesdas 2010)', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Maluku, U. D. I. and Adam, F. P. (2017) *Unmetneed di maluku*.
- Marvin-Dowle, K. *et al.* (2018) 'Impact of adolescent age on maternal and neonatal outcomes in the Born in Bradford cohort', *BMJ Open*. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016258.
- Mubasyiroh, R., Tejayanti, T. and Senewe, F. P. (2016) 'Hubungan Kematangan Reproduksi Dan Usia Saat Melahirkan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Indonesia Tahun 2010', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. doi: 10.22435/kespro.v7i2.4854.109-118.
- Muchlis, S. and Marom, A. (2018) 'Evaluasi Program Kependudukan Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (Kkbpk) Dalam Menekan Angka Kematian Ibu Di Kota Semarang Suryanto', *journal of public policy and management review*.
- Nwogwugwu.N.C. 2013. *Sosio Demographic Determinants of Adolescents Fertility in Zambia*. Tesis. University of the Witwatersrand, Johannesburg South Afica.
- Nyarko, S. H. (2012) 'Determinants of Adolescent Fertility in Ghana', *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*.
- OKTAVIAN, D. (2018) 'Sampel', *Jurnal Novum*, 1(1), pp. 19–29.
- Oktriyanto, Puspitawati, H. and 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), pp. 1–9.
- Poudel, S. *et al.* (2018) 'Trends and factors associated with pregnancies among adolescent women in Nepal: Pooled analysis of Nepal Demographic and Health Surveys (2006, 2011 and 2016)', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0202107.
- Pranata, E. D. W. I. (2020) 'Live Birth', *Definitions*. doi: 10.32388/wc8p27.
- Profil kesehatan, B. B. (2019) 'profil kesehatan bangka belitung 2019', *profil kesehatan provinsi kepulauan bangka belitung*.
- Putri, N. P. A. I. and Yasa, I. G. W. M. (2015) 'Pengaruh Faktor Ekonomi dan Sosial Terhadap Jumlah Anak yang Dilahirkan Hidup di Kota Denpasar', *E-*

*Jurnal Ekonomi Pembangunan Unud.*

- Rachmayani, A. N. (2015) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Provinsi Sumatera Utara (Data SDKI 2012)*, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Raharja, M. B. (2014) 'Fertilitas Remaja di Indonesia', *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(1), p. 6. doi: 10.21109/kesmas.v9i1.449.
- Rante, A. T., Lorita, E. and Saputra, H. E. (2019) 'Analisis Implementasi Kebijakan Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Di Provinsi Bengkulu (Studi Pada Kantor Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Bengkulu)', *Profesional: Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik*. doi: 10.37676/professional.v5i1.707.
- Refrihardi, R. and Putri, D. Z. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Pada Pasangan Yang Menikah Diusia Dini Di Kabupaten Sijunjung', *Jurnal Kajian Ekonomi dan Pembangunan*, 1(3), p. 705. doi: 10.24036/jkep.v1i3.7698.
- Rifai, Achmad, G. S. (2020), *Kekuatan Hukum Lembaga Jaminan Fidusia Sebagai Hak Kebendaan*, 21(2), pp. 6–25.
- Sari, D. P. (2017) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Fertilitas pada Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)'.
- Sayem, A. M. and Nury, A. T. M. S. (2011) 'Factors associated with teenage marital pregnancy among Bangladeshi women', *Reproductive Health*. doi: 10.1186/1742-4755-8-16.
- SDKI (2013) 'Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia', *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. doi: 0910383107 [pii]r10.1073/pnas.0910383107.
- Setiawan, Y. B. and Fanani, F. (2017) 'BKKBN JAWA TENGAH UNDERSTANDING CENTRAL JAVA BKKBN DISCOURSE ON THEIR', *The Mesenger*.
- Setyonaluri, D. and Aninditya, F. (2019) *Transisi Demografi dan Epidemiologi: Permintaan Pelayanan Kesehatan di Indonesia*, Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas. Available at: [https://www.bappenas.go.id/files/8515/9339/1872/FA\\_Preview\\_HSR\\_Book01.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/8515/9339/1872/FA_Preview_HSR_Book01.pdf).



- Sinaga, L., Hardiani, H. and Prihanto, P. H. (2017) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di perdesaan (Studi pada Desa Pelayangan Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batanghari)', *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 12(1), pp. 41–48. doi: 10.22437/paradigma.v12i1.3933.
- Sri Marlina, Ellyn Normelani, K. P. H. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Di Kelurahan Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan Oleh: Geografi, Jurnal Pendidikan', *JPG (Jurnal Pendidikan Geografi)*, 4(2), pp. 35–42.
- Sutarmi and Zakir, M. (2016) 'Hubungan Usia Ibu Dengan Komplikasi Kehamilan Pada Primigravida', *Keperawatan*.
- Syahdrajat, T. (2019) 'Panduan Penelitian Untuk Skripsi Kedokteran dan Kesehatan', in *Salemba Medika*.
- Tasijawa, F. A. *et al.* (2021) 'Is Adolescent Fertility High in Maluku Province? Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) Data Analysis in 2017', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*. doi: 10.30604/jika.v6i3.581.
- Triningsih, A. (2013) 'Masalah Demografis Dan Kebijakan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau', *Jurnal Kependudukan Indonesia*.
- UNESCAP (2019) 'Energy Transition Pathways for the 2030 Agenda - SDG 7 Roadmap for Indonesia', *Nexstep*.
- Wicaksono, F. and Mahendra, D. (2016) 'Determinan Fertilitas: Suatu Pendekatan Multilevel', *Jurnal Ilmiah Widya*.
- Yaya, S. *et al.* (2020) 'Inequality in fertility rate among adolescents: evidence from Timor-Leste demographic and health surveys 2009–2016', *Archives of Public Health*, 78(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13690-020-00484-1.