

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima : 25-November-2021

Disetujui : 10-Januari-2022

GEOGRAFI

KONDISI FERTILITAS PEREMPUAN MIGRAN DI KELURAHAN BUKIT LAMA KOTA PALEMBANG**Wahyu Saputra¹, Sukmaniar^{2*},**¹ Program Studi Pendidikan Geografi, FKIP, Universitas PGRI Palembang² Program Studi Pendidikan Geografi, FKIP, Universitas PGRI Palembang

(✉) * sukmaniar@univpgri-palembang.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan kondisi fertilitas perempuan migran di Kelurahan Bukit Lama Kota Palembang. Metode yang digunakan adalah kualitatif. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi, analisis data dengan reduksi, penyajian dan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia menikah perempuan migran berada pada usia ideal dan tidak pada usia ideal. Jumlah anak dapat dikategorikan menjadi dua yaitu memiliki anak berjumlah dua orang dan memiliki anak kurang/lebih dari dua orang. Perempuan migran dalam menjarakkan kelahiran anak terbagi dua kategori yaitu jarak sesuai dengan program KB dan tidak sesuai program KB. Jumlah anak yang diinginkan terbagi dalam tiga kategori yaitu tidak memiliki rencana dalam menentukan jumlah anak, menentukan jumlah anak dua orang dan menentukan jumlah anak lebih dari dua orang. Alat kontrasepsi yang digunakan yaitu pil, suntik, dan susuk/implan dengan alasan kecocokan, kemudahan dan kenyamanan. Nilai anak bagi perempuan migran adalah sebagai penerus keturunan, anugerah dari Tuhan dan jaminan masa tua.

Kata Kunci: *fertilitas; perempuan migran***ABSTRACT**

This study aims to explain the fertility conditions of migrant women in the Bukit Lama Subdistrict of Palembang City. The method used qualitative. Data collection used observation, interviews and documentation, analyzing data with reduction, presentation and conclusions. The results of the study show that the age of married migrant women is of the ideal age and not of the ideal age. The number of children can be categorized into two, namely having two children and having more than two children. Migrant women in parading the birth of children are divided into two categories, namely distance according to the family planning program and not according to the family planning program. The number of children desired is divided into three categories, which have no plan for determining the number of children, determining the number of children of two people and determining the number of children more than two people. Contraceptives that are used are pills, injections, and implants with reasons of compatibility, ease and comfort. The value of children for migrant women is as a successor to descendants, gifts from God and guarantees of old age.

Keywords: *fertility, migrant women***PENDAHULUAN**

Fertilitas merupakan kemampuan seorang ibu untuk menghasilkan kelahiran hidup. Menurut Andriani (2011) banyak faktor yang mempengaruhi fertilitas keluarga, diantaranya baik pendapatan keluarga, pendidikan kepala keluarga,

pendidikan ibu, pendapatan, pekerjaan kepala keluarga/ibu dan latar belakang adat dan budaya. Pada sebagian negara maju memperhitungkan faktor-faktor lain dalam memiliki anak antaranya adalah pengaruh memiliki anak terhadap pola pembelanjaan rumah tangga, alokasi waktu orang

tua, jumlah pendapatan yang harus dibelanjakan untuk anak-anak mereka dan jumlah tambahan pendapatan suatu keluarga yang memiliki anak, jika dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki anak (Koorman dan Wunderink, 2001).

Secara demografis, fertilitas diartikan sebagai hasil reproduksi yang nyata (bayi lahir hidup) dari seorang wanita atau sekelompok wanita (Tim Penulis Lembaga Demografi FEUI, 2010). Menurut Khairani (2013) Fertilitas merupakan salah satu penyumbang tingginya angka kelahiran selain mortalitas dan migrasi. Lebih lanjut Khairani (2013:17) menyatakan fertilitas adalah suatu ukuran yang diterapkan untuk mengukur hasil reproduksi wanita yang diperoleh dari statistik jumlah kelahiran hidup.

Fertilitas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk (Sudibia dkk, 2012; Triningsih, 2013). Fertilitas dapat dialami oleh penduduk pendatang (migran). Menurut BKKBN (2008) kemungkinan banyaknya migrasi masuk dari kelompok pasangan usia subur (PUS) dengan paritas tinggi yang terkonsentrasi di daerah perkotaan diduga dapat meningkatkan laju pertumbuhan penduduk dan angka kelahiran total.

Menurut Mudita (2009) bahwa data dan informasi mengenai partisipasi penduduk pendatang dalam program KB atau fertilitas penduduk pendatang memang tidak tersedia dalam sistem pencatatan dan pelaporan pengendalian program KB. Lebih lanjut Mudita (2009) menyatakan bahwa dalam sistem pencatatan dan pelaporan KB memang tidak ada variabel perbedaan identitas penduduk dan keluarga berdasarkan daerah asal, etnis maupun agama, baik dalam Register Pendataan Keluarga maupun Pencatatan dan Pelaporan Pengendalian Lapangan Program KB. Pernyataan tersebut sama halnya yang terjadi di Kota Palembang, tidak terdapat data mengenai fertilitas migran. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka yang menjadi tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menjelaskan Kondisi Fertilitas Perempuan Migran di Kelurahan Bukit Lama Kota Palembang.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti (Herdiansyah, 2010). Penentuan sampel dilaksanakan dengan cara *purposive sampling* dengan alasan karena informan dianggap relevan dan kompeten. Informan yang diwawancarai terdiri dari perempuan yang mengalami fertilitas di Kelurahan Bukit Lama Kota Palembang. Sampel yang diperoleh selama penelitian dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 1
Sampel Penelitian

No	Informan		
	Kode Informan	Asal Daerah	Jumlah Anak
1	I_Fa	Ogan Ilir	2 orang
2	I_Ri	Sumatera Barat	14 orang
3	I_Ro	Lampung Selatan	3 orang
4	I_Hu	Jawa Barat	4 orang
5	I_Ra	Ogan Komerling Ilir	1 orang
6	I_Ma	Tulung Selapan	5 orang
7	I_Su	Jawa Barat	2 orang
8	I_Nu	Jawa Barat	2 orang
9	I_Er	Ogan Komerling Ilir	3 orang
10	I_Sr	Ogan Ilir	2 orang

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa 5 informan memiliki anak 1 – 2 orang. Informan yang memiliki anak 3 – 5 orang yaitu 4 informan dan 1 informan memiliki anak 14 orang. Adapun pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Untuk analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data dan kesimpulan data. Pengujian keabsahan data pada penelitian ini

yaitu menggunakan bahan referensi, meningkatkan ketekunan dan triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia Menikah Perempuan Migran

Usia menikah merupakan usia pada saat pasangan suami istri melakukan pernikahan. Menurut Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia yang paling tepat bagi seorang laki-laki untuk menikah adalah 25 tahun dan untuk perempuan adalah 21 tahun (<https://www.bkkbn.go.id/>). Hal ini berlandaskan dari ilmu kesehatan, seorang perempuan yang matang secara biologis dan psikologis adalah pada saat berusia 20-25 tahun dan 25-30 tahun untuk laki-laki. Dari hasil temuan dilapangan, terdapat usia perempuan migran yang ideal menurut BKKBN yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya menikah pada usia 24 tahun, sesuai rencana saya dulu saya menginginkan menikah di usia 24 tahun karena sudah sekolah dan kerja dan mungkin karena sudah jodohnya saya jadi saya menikah diusia tersebut.” I_Ra-1

“Usia saya pada saat menikah itu 22 tahun, mungkin sudah jodohnya jadi saya menikah diusia tersebut.” I_Su-1

“Saya menikah pada usia 20 tahun, karena dulu saya sudah selesai sekolah tidak ada biaya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lalu saya bekerja dan menikah diusia tersebut.” I_Nu-1

“Saya menikah pada usia 25 tahun, karena sudah waktunya menikah dan sudah saling suka juga.” I_Sr-1

Berdasarkan temuan di atas, perempuan migran telah menikah pada usia yang ideal yaitu 20-25 tahun. Alasan mereka bervariasi dalam menentukan usia pernikahan tersebut, ada yang telah merencanakan usia pernikahan karena ia telah menyelesaikan sekolah dan telah bekerja, namun

ada yang menikah dikarenakan tidak ada biaya untuk melanjutkan ke perguruan tinggi setelah lulus SMA dan akhirnya menikah. Hal ini bermakna secara tidak langsung para informan telah melakukan pernikahan pada saat faktor biologis dan psikologisnya telah matang. Selain informan yang menikah di usia ideal, terdapat pula informan yang menikah tidak pada usia ideal yaitu dibawah 21 tahun seperti terlihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya menikah pada usia 17 tahun, Saya terpaksa menikah diusia tersebut karena di suruh orang tua saya agar saya menikah muda.” I_Hu-1

“Saya menikah pada usia 18 tahun, iya mungkin karena jodoh saya datangnya cepat jadi saya menikah usia tersebut.” I_Ma-1

“Saya menikah pada usia 18 tahun, karena saya ingin menikah muda dan mungkin juga sudah datang jodoh saya di usia tersebut.” I_Er-1

“Pada waktu itu saya berusia 19 tahun, karena zamannya waktu itu kecil-kecil kalau sudah baligh dan sudah tidak sekolah lagi jadi saya menikah.” I_Ri-1

“Saya menikah pada usia 19 tahun, karena mungkin saya sudah jodoh dan takdir Allah SWT.” I_Ro-1

Dari pernyataan informan di atas, terlihat bahwa mereka menikah pada usia 17 tahun, 18 tahun dan 19 tahun dengan alasan orang tua yang menyuruh menikah muda, telah datang jodohnya, kesadaran informan yang memang menginginkan menikah muda, usia yang telah baligh, telah menyelesaikan sekolah dan takdir dari Tuhan. Makna dari hasil tersebut adalah informan belum memahami usia yang ideal untuk menikah atau menikah muda. Temuan ini sesuai dengan pernyataan Mulyana dan Ridwan (2009) bahwa mereka yang menikah muda adalah orang-orang ketika usia menikahnya dalam kondisi pubertas

atau usia remaja. Temuan lain menyatakan bahwa informan menikah pada usia 40 tahun yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya menikah pada usia 40 tahun. Saya menikah diusia tersebut karena saya asik dalam bekerja, asik dalam mengikuti karir saya di waktu muda selain itu juga saya di larang berpacaran oleh orang tua sehingga saya menikah pada usia tersebut.” I_Fa-1

Informan di atas menyatakan bahwa ia menikah pada usia 40 tahun dikarenakan faktor pekerjaan yang membuat informan tidak menikah pada usia ideal yaitu 20-25 tahun. Temuan-temuan pada sub bab ini dapat disimpulkan bahwa usia menikah para perempuan migran ada yang menikah pada usia ideal yaitu 21-25 tahun dan tidak pada usia ideal yaitu 17-19 tahun dan 40 tahun.

Jumlah Anak Perempuan Migran

Keinginan memiliki jumlah anak dipengaruhi oleh keputusan pasangan suami istri. Dalam hal ini jumlah anak perempuan migran ada yang memiliki 2 anak yaitu sesuai program pemerintah “dua anak cukup” dan ada yang lebih dari itu. Perempuan migran yang memiliki dua orang anak dapat dilihat pada kutipan wawancara di bawah ini:

“Saya memiliki 2 orang anak (1 putra, 1 putri), iya karena saya pernah keguguran karena terlalu asik bekerja sehingga saya dititipkan 2 orang anak.” I_Fa-2

“Saya mempunyai 2 anak, iya karena 2 anak itu lebih dari cukup.” I_Su-2

“Jumlah anak saya 2 satu laki-laki dan satu perempuan. Saya mengikuti program KB dan menurut saya dua anak itu cukup dan baik.” I_Nu-2

“Saya mempunyai 2 anak karena untuk 2 orang anak saja saya dan suami sudah bahagia, lagian juga ini sudah kehendak dari Tuhan.” I_Sr-2

Informan-informan di atas menyatakan bahwa mereka memiliki dua orang anak. Hal ini bermakna bahwa mereka mengikuti program Keluarga Berencana (KB) yang dicanangkan oleh pemerintah, walaupun menurut informan I_Sr-2 menyatakan bahwa orang tuanya menyuruh untuk memiliki anak lebih dari dua orang namun informan dan suami tetap memilih untuk memiliki anak berjumlah dua orang karena merasa lebih baik memiliki satu anak laki-laki dan satu anak perempuan. Persepsi nilai anak, baik laki-laki maupun perempuan dapat menentukan jumlah anak (Putri, 2015). Selain itu, terdapat pula informan yang memiliki lebih dari dua anak yaitu 3-5 orang anak, dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya memiliki 3 orang anak, Ia sebenarnya sudah cukup memiliki 2 anak akan tetapi karena saya telat suntik KB dan akhirnya saya hamil lagi anak ke tiga.” I_Ro-2

“Jumlah anak saya yaitu 4 orang, 3 yang masih hidup dan 1 nya meninggal dunia karena keguguran. Anak saya dari nomor 1-3 itu semuanya laki-laki sejak itu saya dan suami berkeinginan untuk memiliki anak perempuan akan tetapi Tuhan berkehendak lain dan menitipkan anak laki-laki semuanya kepada kami.” I_Hu-2

“Saya mempunyai 5 anak (4 laki-laki dan 1 perempuan), dulu belum ada yang namanya KB ketika saya sudah mempunyai anak 3 baru ada yang namanya KB dan juga mungkin sudah ditakdirkan oleh Allah SWT.” I_Ma-2

“Saya mempunyai 3 anak karena sudah pas memiliki 2 anak laki-laki dan 1 perempuan.” I_Er-2

Berdasarkan pernyataan informan-informan di atas, mereka memiliki anak lebih dari dua orang. Alasan mereka bervariasi yaitu yang pertama sebenarnya informan menginginkan dua orang anak, namun ia tidak melakukan suntik KB dan akhirnya hamil anak yang ketiga. Kedua, keinginan memiliki anak dengan jenis kelamin yang berbeda menjadi alasan perempuan migran dalam memiliki anak lebih dari dua. Ketiga, program KB didapatkan oleh informan setelah ia memiliki tiga orang anak dan yang keempat informan merasa cukup telah memiliki tiga orang anak dengan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Terdapat alasan lain bagi informan dalam memiliki anak lebih dari dua orang yaitu 14 orang anak yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya memiliki 14 orang anak sampai saat ini yang masih hidup ada 11 anak sedangkan 3 anaknya sudah meninggal dunia, jumlah anak saya bisa seperti itu karena dilatarbelakangi dengan kehidupan saya yang tidak mempunyai saudara (anak tunggal) sehingga saya berkeinginan untuk mempunyai banyak anak dan tidak mau membatasi jumlah anaknya yang diberi oleh Allah SWT.” I_Ri-2

Dari pernyataan di atas, dapat diartikan bahwa informan tidak menginginkan membatasi jumlah anaknya karena ia berasal dari keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu dan satu orang anak. Informan tidak ingin dirinya mengalami seperti orang tuanya yang hanya memiliki satu orang anak dan akhirnya ia memiliki 14 orang anak. Berdasarkan temuan pada sub bab ini, dapat disimpulkan bahwa jumlah anak perempuan migran dapat dikategorikan menjadi dua yaitu memiliki anak berjumlah dua orang karena mengikuti program KB dari pemerintah dan memiliki anak lebih dari dua orang dengan tidak mengikuti program KB.

Jarak Kelahiran Anak dari Perempuan Migran

Jarak kelahiran anak merupakan jarak kelahiran yang ditentukan ataupun yang tidak

ditentukan oleh pasangan suami istri. Ditentukan oleh pasangan suami istri artinya jarak tersebut dapat dilakukan melalui program KB seperti menjarakkan kelahiran anak minimal 2 tahun atau lebih setelah seorang ibu melahirkan, sedangkan yang tidak ditentukan dibawah dua tahun tersebut seperti setelah memiliki anak pada tahun ini dan tahun berikutnya memiliki anak lagi. Dalam menjarakkan kelahiran anak, terdapat pernyataan informan yang menjarakkan kelahiran anaknya dua tahun atau lebih yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Jarak anak saya pertama dan kedua itu selisih 7 tahun, karena saya mengikuti program KB lalu selisih dari anak kedua dan ketiga itu 6 tahun karena saya telat untuk suntik KB dan akhirnya saya hamil lagi anak ketiga.” I_Ro-4

“Jarak kelahirannya 6 tahun, sudah saya targetkan biar tidak terlalu repot untuk mengurusnya apalagi kalau sudah besar mau melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi itu butuh dana yang lebih jika jarak kelahiran yang dekat.” I_Su-4

“Saya mentargetkan jumlah anak selisih 3 tahun Alhamdulillah tercapai. Pada lahiran anak pertama itu laki-laki karena merasa kurang lengkap jadi saya memutuskan untuk memiliki anak perempuan dengan jarak 3 tahun, Alhamdulillah target saya tercapai. I_Nu-4

“Jarak kelahiran anak pertama dan kedua itu selisih 10 tahun karena mengikuti sistem KB, lalu jarak anak kedua dan ketiga itu selisih 3 tahun istilah nya saya itu “kebobolan.” I_Er-4

“Jarak kelahiran anak pertama dan kedua itu selisih 6 tahun karena mengikuti sistem KB yaitu minum pil KB karena terlalu sibuk kerja jadi saya lupa untuk minum pil KB dan akhirnya saya “kebobolan.” I_Sr-4

Pernyataan-pernyataan informan di atas dapat disimpulkan bahwa para migran perempuan

menjarakkan anaknya lebih dari dua tahun yang berarti mereka mengikuti program KB dan secara tidak langsung mereka melaksanakan jarak yang ideal bagi seorang ibu untuk hamil kembali setelah melahirkan anaknya. Menurut Puspitasari dkk (2011) menyatakan bahwa pertumbuhan kecerdasan seorang anak dapat meningkat disebabkan jarak kelahiran yang semakin bertambah. Namun, selain itu terdapat pula informan-informan yang menyatakan tidak menjarakkan kelahiran anaknya 2 tahun atau lebih seperti yang dapat dilihat pada kutipan wawancara di bawah ini:

“Jarak anak saya pertama dan kedua itu hanya selisih satu tahun, karena mungkin sudah di takdirkan oleh Allah SWT.” I_Fa

Dari pernyataan informan tersebut, terlihat bahwa ia tidak memiliki program untuk menjarakkan anak pada usia ideal seorang ibu setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian pada sub bab ini dapat disimpulkan bahwa perempuan migran dalam menjarakkan kelahiran anak terbagi dua kategori yaitu pertama jarak sesuai dengan program KB yaitu 2 tahun atau lebih dan yang kedua tidak sesuai program KB yaitu 1 tahun.

Jumlah anak yang diinginkan

Jumlah anak yang diinginkan merupakan jumlah anak yang diinginkan para migran perempuan setelah mereka menikah. Jumlah ini tergantung pada keinginan pasangan suami istri yang dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan ekonomi. Adapun jumlah anak yang diinginkan migran perempuan dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya tidak menargetkan untuk memiliki anak berapa, saya berserah diri dan karena Allah ta’ala.” I_Ri-5

Saya berserah diri pada Allah SWT tidak harus menuntut berapa jumlah anak.” I_Ma-5

Berdasarkan pernyataan di atas, terlihat bahwa informan tidak memiliki rencana dalam memiliki jumlah anak. Informan-informan di atas menerima berapa saja jumlah anak mereka yang telah ditakdirkan oleh Tuhan. Terdapat pernyataan yang berbeda dari informan berikut ini yang merencanakan jumlah anak mereka. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“Saya menginginkan jumlah anak cukup 2 anak untuk mengikuti program KB dari pemerintah.” I_Ro-5

“Saya menginginkan jumlah anak cukup 2 anak saja.” I_Hu-5

Dari kutipan wawancara di atas, dapat dimaknai bahwa informan memiliki rencana dalam menentukan jumlah anak yaitu dua orang. Hal ini merupakan program yang dicanangkan oleh pemerintah dalam hal ini yaitu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan program “dua anak cukup”. Hasil ini dipertegas oleh Hartoyo dkk (2011) yang menyatakan bahwa keluarga yang ikut serta dalam program KB dapat dipengaruhi oleh jumlah anak yang diinginkan. Selain pernyataan informan tersebut, terdapat juga rencana dalam memiliki jumlah anak seperti yang dinyatakan informan di bawah ini, namun ada perbedaan dalam jumlah yang mereka rencanakan yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya menginginkan 4 orang anak.” I_Ra-5

“Saya ingin punya 4 anak.” I_Sr-5

“Saya menginginkan jumlah anak itu 3, nanti juga saya mau nambah lagi tetapi belum ditakdirkan untuk saat ini.” I_Su-5

Pernyataan-pernyataan informan di atas, dapat diartikan bahwa mereka menginginkan jumlah anak lebih dari dua orang. Hal ini berarti para informan tidak menginginkan untuk mengikuti program pemerintah/BKKBN yaitu dua

anak cukup, mereka lebih memilih untuk memiliki jumlah anak 3 – 4 orang. Dari pernyataan-pernyataan informan pada sub bab ini, dapat disimpulkan bahwa mengenai jumlah anak yang diinginkan terdapat tiga kategori yaitu pertama tidak memiliki rencana dalam menentukan jumlah anak, kedua menentukan jumlah anak yaitu dua orang dan ketiga menentukan jumlah anak lebih dari dua orang yaitu 3 – 4 orang.

Penggunaan Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan atau dapat diartikan juga sebagai alat dalam membatasi jumlah anak. Penggunaan alat kontrasepsi tersebut, ditentukan oleh keputusan pasangan suami istri dalam penggunannya. Keputusan yang rasional, efektif dan efisien merupakan hal yang penting dalam mempertimbangkan penggunaan alat kontrasepsi bagi pasangan suami istri (Sari dkk, 2010). Dari hasil wawancara yang dilakukan pada informan, terdapat informan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi yang dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“Saya tidak menggunakan alat kontrasepsi atau ber KB, karena saya tidak mau pakai saja, jika saya memiliki anak lebih 3 baru saya mau menggunakan alat kontrasepsi.” I_Fa-6

“Saya tidak menggunakan alat kontrasepsi atau ber KB, karena saya tidak mau membatasi untuk memiliki anak yang banyak, dan juga saya berkeinginan memiliki banyak anak.” I_Ri-6

“Saya tidak menggunakan alat kontrasepsi, saya pernah pakai alat kontrasepsi berupa (suntik) karena saya pernah pendarahan jadi dianjurkan dokter untuk tidak memakai alat kontrasepsi tersebut.” I_Ra-6

Berdasarkan pernyataan informan-informan di atas, terlihat bahwa mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan sengaja untuk tidak menggunakan, ingin memiliki

anak yang banyak dan tidak cocok dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Hal ini dapat dimaknai bahwa secara tidak langsung para informan tidak mendukung program pemerintah yaitu dengan dua anak cukup karena menganggap bahwa menggunakan alat kontrasepsi dapat menghalangi keinginan dalam memiliki banyak anak. Keinginan dalam menentukan jumlah anak merupakan salah satu faktor yang mendasar dalam mempengaruhi penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi (Hastono, 2009). Pernyataan-pernyataan berbeda dari informan berikut ini yang menyatakan bahwa mereka menggunakan alat kontrasepsi.

“Iya, saya menggunakan alat kontrasepsi berupa suntik KB (3 bulan sekali) karena saya cocok untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut tidak menimbulkan efek pusing dan mual sedangkan menggunakan alat kontrasepsi KB berupa pil itu menimbulkan efek samping bagi diri saya seperti mual dan pusing.” I_Ro-6

“Iya, saya menggunakan alat kontrasepsi berupa suntik KB (3 bulan sekali) karena cocok bagi saya yang mempunyai penyakit darah tinggi sedangkan alat kontrasepsi lainnya saya belum sempat untuk mencoba alat kontrasepsi lainnya. I_Hu-6

“Iya saya menggunakan alat kontrasepsi yaitu Suntik satu bulan sekali. Setelah lahir anak ketiga saya ubah menjadi steril.” I_Er-6

Pernyataan-pernyataan informan di atas menyatakan bahwa mereka menggunakan metode suntik satu bulan sekali dan tiga bulan sekali pada program KB. Alasan mereka yaitu kecocokan dengan metode tersebut karena jika menggunakan metode lain seperti pil akan mengakibatkan efek samping yaitu mual dan pusing, selain itu kecocokan menggunakan metode suntik karena informan memiliki penyakit yaitu darah tinggi. Makna dari pernyataan-pernyataan informan tersebut adalah kecocokan merupakan alasan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan

metode kontrasepsi lainnya dinyatakan oleh informan sebagai berikut.

“Saya menggunakan alat kontrasepsi sebuah pil KB, karena saya takut menggunakan alat kontrasepsi seperti suntik, steril, susuk.” I_Ma-6

“Iya saya menggunakan alat kontrasepsi yaitu pil KB. Saya pernah pakai suntik tapi tidak cocok bagi saya suka mual, pusing lalu untuk alat kontrasepsi lainnya saya takut untuk menggunakannya. Jadi saya pilih pil KB agar lebih simpel. I_Sr-6

Informan-informan di atas menyatakan bahwa alat kontrasepsi yang mereka gunakan adalah pil dengan alasan takut untuk menggunakan alat kontrasepsi lainnya, tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti suntik karena menimbulkan efek samping mual dan pusing, selain itu kemudahan dalam mengkonsumsi pil merupakan alasan yang dinyatakan oleh informan. Hal ini bermakna bahwa kecocokan dan kemudahan merupakan alasan informan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Metode lain yang digunakan para informan dapat ditunjukkan pada pernyataan berikut.

“Saya menggunakan alat kontrasepsi yaitu susuk, karena pemakaian susuk hanya satu kali dan penggunaannya dalam jangka waktu yang lama, lagian saya juga tidak cocok, untuk menggunakan pil KB atau suntik KB. I_Su-6

“Iya saya menggunakan alat kontrasepsi berupa susuk, karena saya tidak mau repot jadi saya pakai susuk yang jaraknya lama hanya satu kali pakai. I_Nu-6

Dari pernyataan-pernyataan informan di atas menyatakan bahwa alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode susuk atau implan. Informan beralasan bahwa pemakaian implan hanya satu kali yang dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama dan alasan lainnya yaitu

tidak cocok jika menggunakan alat kontrasepsi yang lain seperti pil atau suntik. Makna dari pernyataan informan di atas adalah kenyamanan dan kecocokan merupakan alasan dalam penggunaan alat kontrasepsi yaitu implan. Kelebihan menggunakan alat kontrasepsi berupa implan adalah dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama yaitu 5 tahun, selain itu kelebihan lainnya adalah mudah kembali subur, kontrol medis ringan dan sekali pasang tidak ada lagi yang diingat (Noviawati, 2009). Berdasarkan penjelasan dari sub bab ini, dapat disimpulkan bahwa informan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil, suntik, dan susuk/implan dengan alasan-alasan seperti kecocokan, kemudahan dan kenyamanan.

Nilai anak bagi perempuan migran

Dimensi geografis, agamis, budaya dan etnik dapat menentukan nilai anak dalam sebuah keluarga (Ruslan, 2017). Sebagai contoh, keluarga yang berada di pedesaan akan memiliki perbedaan nilai anak dengan keluarga yang tinggal di kota, begitu juga dengan keluarga yang memiliki agama akan berbeda dengan keluarga yang tidak memiliki agama dalam menentukan nilai anak. Informan-informan di bawah ini menyatakan nilai anak bagi kehidupan mereka yang ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut.

“Anak adalah suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan saya untuk meneruskan keturunan dan harus memiliki pendidikan yang layak dan tinggi.” I_Fa-9

“Bagi saya anak adalah sebuah ladang ibadah dan penerus keturunan dalam keluarga saya.” I_Ri-9

“Anak itu menurut saya yaitu kebahagiaan tersendiri bagi diri saya dan suami dan juga guna sebagai keturunan keluarga.” I_Ro-9

Nilai anak bagi informan-informan di atas adalah sebagai penerus keturunan atau keluarga. Hal ini dimaknai bahwa informan menginginkan anak-anak mereka untuk meneruskan keturunan

hingga nanti mereka memiliki keturunan berikutnya. Temuan ini sejalan dengan pernyataan Destriyani (2013); Ruslan (2017) bahwa anak merupakan penerus keturunan dari keluarga. Pernyataan yang berbeda dari informan di bawah ini mengenai nilai anak.

“Anak itu adalah sebuah anugerah terindah yang diberi oleh Allah SWT dan hanya sebagai titipan ALLAH SWT.” I_Hu-9

“Anak itu menurut saya adalah harta benda yang harus dijaga karena sebuah anugerah terindah yang diberi oleh Allah SWT.” I_Er-9

Berdasarkan pernyataan informan di atas, nilai anak bagi mereka adalah anugerah dari Tuhan yaitu Allah SWT. Makna dari pernyataan tersebut adalah informan merupakan keluarga yang agamis karena menilai anak dari sisi agama yaitu anugerah terindah dari Allah SWT yang harus dijaga karena anak merupakan titipanNya. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Ruslan (2017) bahwa anak merupakan anugerah dari Tuhan yang patut disyukuri oleh setiap pasangan suami istri. Temuan ini juga sesuai dengan Firman Allah SWT (QS. Asy-Syura: 50) bahwa Dia menganugerahkan jenis laki-laki dan perempuan, dan menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki, Dia Maha Mengetahui, Maha Kuasa. Pernyataan lainnya dari informan berikut mengenai nilai anak dalam kehidupannya.

“Menurut saya anak itu segalanya yang melebihi apapun berupa aset untuk masa yang akan datang.” I_Nu-9

Informan di atas menyatakan bahwa anak merupakan asetnya untuk dimasa yang akan datang. Arti dari pernyataan informan tersebut adalah anak sebagai jaminan kehidupan masa tuanya karena nanti ketika sudah tua, informan akan menggantungkan hidupnya kepada anak-anaknya. Hal tersebut senada dengan pendapat Siregar (2003); Destriyani (2013); Putri (2015) yang menyatakan bahwa anak diharapkan dapat membantu ekonomi keluarga kelak ketika orang

telah memasuki masa tua. Dari temuan-temuan pada sub ini dapat disimpulkan bahwa nilai anak bagi perempuan migran dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu penerus keturunan, anugerah dari Allah SWT dan jaminan masa tua.

Peran pemerintah dalam mengatasi jumlah kelahiran

Tingginya jumlah kelahiran di suatu wilayah dapat diatasi dengan adanya peran pemerintah, dalam hal ini pemerintah memiliki Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang memiliki slogan yaitu “dua anak cukup”. Pernyataan informan di bawah berkaitan dengan peran pemerintah dalam mengatasi jumlah kelahiran.

“Iya ada program KB satu bulan sekali di Posyandu.” I_Ro-10

“Iya ada program penyuluhan KB dari pemerintah seperti contoh itu biasanya ada di Posyandu.” I_Ra-10

“Ada peran pemerintah yaitu program KB yang ada di puskesmas dan posyandu. 1 I_Sr-10

Informan di atas menyatakan bahwa terdapat program pemerintah yaitu program KB di posyandu dan puskesmas. Hal ini dapat dimaknai pemerintah berkontribusi aktif dalam program KB dengan rutin mengunjungi puskesmas dan posyandu. Keberhasilan program KB sangat ditentukan oleh adanya peran pemerintah (Atmia, 2015). Temuan ini senada dengan pernyataan Salviana dkk (2013) bahwa program KB bertujuan untuk meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dan efisien dengan jangka waktu yang lama sehingga tercipta pengendalian pertumbuhan penduduk dan keluarga kecil yang berkualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kondisi fertilitas perempuan migran di Kelurahan Bukit Lama Kota Palembang dapat disimpulkan bahwa usia menikah perempuan

migran berada pada usia ideal yaitu 21-25 tahun dan tidak pada usia ideal yaitu 17-19 tahun dan 40 tahun. Untuk jumlah anak, dapat dikategorikan menjadi dua yaitu memiliki anak berjumlah dua orang karena mengikuti program KB dari pemerintah dan memiliki anak lebih dari dua orang dengan tidak mengikuti program KB. Perempuan migran dalam menjarakkan kelahiran anak terbagi dua kategori yaitu pertama jarak sesuai dengan program KB yaitu 2 tahun atau lebih dan yang kedua tidak sesuai program KB yaitu 1 tahun. Untuk jumlah anak yang diinginkan, terbagi dalam tiga kategori yaitu pertama tidak memiliki rencana dalam menentukan jumlah anak, kedua menentukan jumlah anak yaitu dua orang dan ketiga menentukan jumlah anak lebih dari dua orang yaitu 3 – 4 orang. Alat kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan migran yaitu berupa pil, suntik, dan susuk/implan dengan alasan-alasan seperti kecocokan, kemudahan dan kenyamanan. Bagi perempuan migran, nilai anak dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu penerus keturunan, anugerah dari Tuhan dan jaminan masa tua. Adapun pemerintah berkontribusi aktif dalam program KB dengan rutin mengunjungi puskesmas dan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah. 2014. Bandung: Penerbit Diponegoro
- Andriani, Deisy. 2011. Analisis Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Fertilitas Di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2010. Jakarta: STIS.
- Atmia, N. 2015. Peranan pemerintah dalam pengembangan program keluarga berencana. *Studi Pustaka*.
- BKKBN. 2008. Indonesia Demographic and Health Survey 2007. Jakarta.
- Destriyani, C. 2012. Tinjauan Aspek Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Nilai Anak (Studi Kasus pada Ibu di Kota Malang). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 1(2).
- Puspitasari, F. D., Sudargo, T., & Gamayanti, I. L. 2011. Hubungan antara status gizi dan faktor sosiodemografi dengan kemampuan kognitif anak sekolah dasar di daerah endemis GAKI. *Gizi Indonesia*, 34(1).
- Hartoyo, H., Latifah, M., & Mulyani, S. R. 2011. Studi Nilai Anak, Jumlah Anak Yang Diinginkan, Dan Keikutsertaan Orang Tua Dalam Program KB. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 4(1), 37-45.
- Hastono, S. P. 2009. Peran faktor komposisional dan faktor kontekstual terhadap jumlah anak yang diinginkan di Indonesia: permodelan dengan analisis multilevel. Jakarta: BKKBN.
- Herdiansyah, Haris. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
- <https://www.bkKBn.go.id/detailpost/bkKBn-usia-pernikahan-ideal-21-25-tahun>
- Khairani. 2013. Pengaruh Pemberdayaan Perempuan terhadap Fertilitas di Provinsi NTT dan DI Yogyakarta (Analisis Data SDKI 2007). *Bulletin jendela data dan informasi kesehatan, volume 2, semester 2, 2013*.
- Koorman, Peter and Wunderink, Sophia. 2001. *The Economic of Household Behaviour*. ST.Maritines Press Inc, New York.
- Mudita, Ida Putu. 2009. Perbedaan Fertilitas Antara Penduduk Pendetang dan Penduduk Lokal: Sebuah Studi Kasus di Daerah Perkotaan di Kota Denpasar. *Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Vol. V, No.1.
- Mulyana, N., & Ridwan, I. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menikah muda pada wanita dewasa muda di kelurahan mekarwangi Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika STIKES A. Yani*.
- Noviawati, D. 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. *Jogjakarta: Mitra Cendikia*, 9-13.
- Putri, C. Y. Y. P. 2015. Hubungan Persepsi Nilai Anak dengan Jumlah dan Jenis Kelamin Anak yang Diinginkan pada Wanita Usia Subur Pranikah di Perdesaan. *Biometrika dan Kependudukan*, 3(1).
- Ruslan, I. 2017. "Nilai Anak" dalam Perspektif Masyarakat Multi Etnik Dan Agama. *Jurnal Pendidikan Sosiologi dan Humaniora*, 8(2).

- Salviana, S., Hasifah, H., & Suryani, S. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Untuk Menggunakan Metode Kontrasepsi Hormonal (IMPLANT) Pada Akseptor KB Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(4), 117-126.
- Sari, S. K., Suryani, E. S., & Handayani, R. 2010. Hubungan konseling keluarga berencana (KB) dengan pengambilan keputusan pasangan usia subur (PUS) dalam penggunaan alat kontrasepsi. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 1(01).
- Sinuraya, G. 1990. Peranan program keluarga berencana Pemerintah Republik Indonesia terhadap kependudukan dalam ketahanan nasional Indonesia. USU Press.
- Siregar, F. A. 2003. Pengaruh Nilai dan Jumlah Anak Pada Keluarga Terhadap Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. Penelitian. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Sudibia, K., Rimbawan, N. D., & Adnyana, I. B. 2012. Pola migrasi dan karakteristik migran berdasarkan hasil sensus penduduk 2010 di Provinsi Bali. *Piramida*.
- Tim Penulis Lembaga Demografi FEUI. 2011. Dasar-dasar Demografi. Jakarta: Salemba Empat
- Triningsih, A. (2013). Masalah Demografis dan Kebijakan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(2), 65-78.