

FERTILITAS DAN MIGRASI:**KEBIJAKAN KEPENDUDUKAN UNTUK MIGRAN DI KABUPATEN SLEMAN**Muhammad Arif Fahrudin Alfana¹, Sri Rum Giyarsih²,Kantheni Aryekti³ dan Ayu Rahmaningtias⁴**ABSTRACT**

The aim of this study was to clarify the role of migrants in promoting lifelong TFR in Yogyakarta (DIY). The study was conducted in Sleman which has the highest number of migrants in DIY. Methods of data collection done by survey of 300 respondents consist of 150 respondent of childbearing age couples migrants and 150 respondent of childbearing age couples non-migrants. Sampling was done by using a multi-stage sampling method. Result from this study is the childbearing age couples migrants have higher level of fertility than the non-migrant ones. This was due to several factors such as the childbearing age couples migrant families have a higher norm, the age of first marriage of childbearing age couples migrants is lower and childbearing age couples migrant's participation in family planning programs is low. Some population policies that can be taken to improve the dissemination of family planning in the community, giving more attention to migrants in decreasing fertility level, identifying the migrant families further, increasing the human resources officer cadres or field and improve reproductive health education for the generation plan.

Keywords: fertility, migrant, population policy

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan peran migran seumur hidup dalam meningkatkan TFR di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Penelitian dilakukan di Kabupaten Sleman yang memiliki jumlah migran tertinggi di DIY. Survey kepada 300 responden dengan rincian 150 PUS migran dan 150 PUS non migran. Pengambilan sampel menggunakan metode multi stage sampling. Hasil dari penelitian ini adalah para PUS migran memiliki tingkat fertilitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan PUS non migran disebabkan diantaranya PUS migran memiliki norma keluarga yang lebih tinggi, umur perkawinan pertama PUS migran yang lebih rendah serta partisipasi PUS migran dalam program KB yang rendah. Kebijakan kependudukan yang dapat diambil diantaranya: perhatian lebih kepada para migran, identifikasi keluarga migran, meningkatkan SDM kader atau petugas lapangan serta pendidikan kesehatan reproduksi generasi berencana.

Kata Kunci: Fertilitas, Migran, Kebijakan Kependudukan.

¹ Dosen Fakultas Geografi UGM Yogyakarta. Email: arif.fahrudinalfana@yahoo.com

² Dosen Fakultas Geografi UGM. Email: rum_ugm@yahoo.co.uk

³ Staff Peneliti Perwakilan BKKBN Yogyakarta

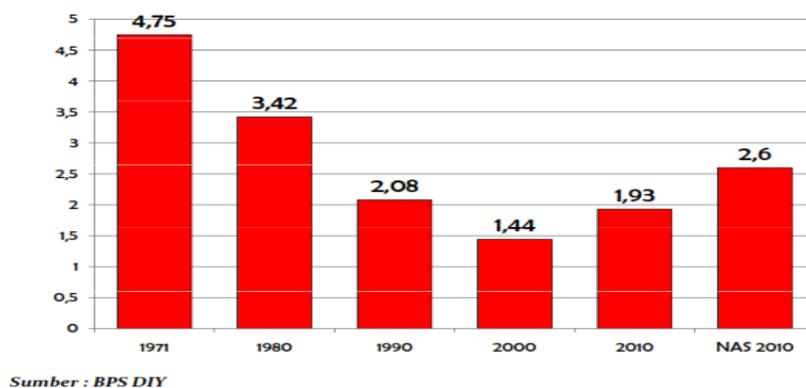
⁴ Asisten di Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) UGM Yogyakarta

PENDAHULUAN

Performa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai provinsi dengan pencapaian angka kelahiran yang rendah telah terjadi sejak dahulu sampai sekarang. Hal tersebut salah satunya dibuktikan dengan rendahnya nilai TFR sejak tahun 1971 sampai 2010 (lihat gambar 1). Pada periode 1971-2000 nilai TFR di DIY sepertinya berada pada jalur yang benar. Hal ini ditunjukkan dengan terus menurunnya angka TFR dari 4,75 pada tahun 1971 menjadi 1,44 pada tahun 2000. Keberhasilan pada tahun 2000 ini sekaligus menjadi penyeimbang bagi provinsi-provinsi lain yang masih memiliki angka TFR yang tinggi. Harapan saat itu yang muncul bahwa DIY akan mampu mempertahankan rendahnya TFR pada tahun 2010. Sayangnya pada 2010, berdasarkan data Sensus Penduduk TFR di DIY mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Berdasarkan BPS (2010), nilai TFR di DIY sebesar 1,93 atau naik 0,49

point dari tahun 2000. Meskipun terjadi kenaikan akan tetapi terdapat beberapa hal menarik yang perlu dicatat dalam kaitannya dengan perkembangan TFR di DIY. Pertama, TFR di DIY masih tergolong rendah. Bahkan berdasarkan SDKI 2012, fertilitas di DIY adalah terendah dibandingkan provinsi lain di Indonesia. Kedua, terjadinya peningkatan TFR di DIY selama sepuluh tahun terakhir berpengaruh besar terhadap peningkatan pertumbuhan penduduk di DIY. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa kenaikan TFR di DIY setidaknya dipengaruhi oleh empat faktor.

Kenaikan TFR di DIY dapat dipicu oleh beberapa faktor. Di antara faktor tersebut adalah naiknya pernikahan usia dini, meningkatnya pandangan tentang nilai anak ideal, serta naiknya angka unmet need (Bongaart, 1978; Davis and Blake, 1974; Ramhaningtias dan Alfana, 2014). Pertama, pernikahan usia dini akan



Gambar 1. Perubahan TFR di DIY, 1971-2010

menyebabkan panjangnya usia bereproduksi seseorang sehingga potensi untuk memiliki anak lebih banyak menjadi tinggi. Berdasarkan Data Susenas dari BPS DIY (2010) dapat diketahui perempuan yang menikah pada usia di bawah 16 tahun di DIY sekitar 8,74% dengan prosentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (15,40%) diikuti oleh Kabupaten Sleman (7,49%). Prosentase tersebut meningkat pada tahun 2010 menjadi 10,81% dengan prosentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (16,24%), diikuti oleh Kabupaten Kulonprogo (10,81%) dan Kabupaten Sleman (9,12%).

Kedua, meningkatnya pandangan tentang nilai anak ideal. Target dan slogan dari BKKBN adalah anak ideal adalah dua orang untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang. Akan tetapi adanya kecenderungan orang tua yang sendirian setelah ditinggalkan anaknya menjadikan orang tua menginginkan jumlah anak yang lebih dari dua. Penelitian di PSKK menyatakan bahwa di DIY jumlah anak ideal berubah dari dua menjadi 3-4. Bahkan pandangan berubahnya nilai anak ini juga terjadi pada kalangan PNS. Ketiga, naiknya angka unmet need. Kelompok unmet need ini adalah mereka yang tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun padahal mereka ingin membatasi atau menjarangkan kelahiran

berikutnya. Banyak faktor yang bisa menyebabkan seseorang menjadi kelompok unmet need ini, bisa karena kurangnya pengetahuan, kurang akses dan pelayanan, alasan agama dan adat, maupun alasan lainnya. Berdasarkan data SDKI angka unmet need itu pada 2007 masih sebesar 8,5 persen, akan tetapi pada 2012 meningkat menjadi 9,1 persen. Meningkatnya angka ini berpotensi dalam meningkatkan jumlah anak bagi pasangan usia subur (Rahmaningtias dan Alfana, 2014).

Selain ketiga faktor tersebut, faktor migrasi juga dapat menjadi penyebab naiknya TFR di suatu daerah. Martin (1975) menjelaskan bahwa fertilitas migran di beberapa kota di Amerika Latin, yakni di Buenos Aires, San Jose dan Bogota, mempengaruhi pertumbuhan penduduk secara cepat. Chattopadhyay, et al. (2006) juga menjelaskan bahwa naiknya TFR disebabkan migrasi. Hal ini dikarenakan rata-rata jumlah anak para migran lebih besar daripada penduduk non migran. Di Provinsi Bali, fenomena migran juga berpengaruh terhadap kenaikan tingkat fertilitas pada periode 2000-2010 (Sudibia, dkk., 2013). Berdasarkan hal tersebut maka hubungan antara migrasi dan TFR di DIY juga perlu dikaji. Hal ini mengingat DIY senantiasa menjadi daerah tujuan migran dan kondisi sepuluh tahun terakhir menyebutkan

bahwa terjadi peningkatan TFR yang cukup tinggi.

METODE

Penelitian ini berdasarkan obyeknya merupakan penelitian survey dengan pendekatan kuantitatif untuk analisisnya. Sedangkan berdasarkan eksistensi populasinya, penelitian ini menggunakan sampling. Unit analisis dari penelitian ini adalah pada tingkat rumahtangga. Responden dalam penelitian ini adalah kepala rumah tangga atau anggota rumah tangga dewasa yang dianggap dapat memberikan informasi dan termasuk dalam kategori PUS, baik migran ataupun non migran.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sleman, tepatnya di dua kecamatan yaitu di Kecamatan Ngaglik dan Kecamatan Mlati. Penentuan lokasi penelitian menggunakan teknik multi stage sampling. Penentuan lokasi penelitian menggunakan pertimbangan daerah yang dikaji merupakan daerah yang memiliki tingkat migrasi yang tinggi dan memiliki PUS yang banyak. Di antara kabupaten/kota di DIY, Kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan migran yang tertinggi. Sedangkan diantara kecamatan-kecamatan di Kab. Sleman, Kecamatan Mlati dan Ngaglik merupakan kecamatan dengan tingkat migrasi yang tinggi. Letak kedua kecamatan yang

berada di pinggiran kota juga menjadi pertimbangan karena biasanya daerah pinggiran kota menjadi daerah tujuan para migran di DIY (Giyarsih, 2014). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 150 PUS kategori rumah tangga migran dan 150 PUS kategori rumahtangga non migran. Penentuan kategori migran dan non migran berdasarkan batasan BPS tentang migran seumur hidup. Migran seumur hidup diartikan sebagai penduduk yang tempat tinggal sekarang berbeda dengan tempat lahirnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingginya Fertilitas Penduduk Migran dibandingkan Fertilitas Penduduk Non Migran

Untuk mengetahui tingginya fertilitas migran dibandingkan non migran maka harus dikomparasikan kondisi fertilitas keduanya. Komparasi fertilitas penduduk migran dan non migran di Kabupaten Sleman diperoleh dengan membandingkan norma besarnya keluarga yang diukur dari jumlah anak sekarang, jumlah anak paripurna, jumlah anak ideal dan jumlah anak yang diinginkan.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa kelompok PUS migran secara umum memiliki norma keluarga yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok PUS non migran. Rata-rata

jumlah anak sekarang, rata-rata jumlah anak paripurna, rata-rata jumlah anak ideal dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan PUS migran lebih besar nilainya daripada PUS non migran. Hal ini berarti tingkat fertilitas migran di Kabupaten Sleman lebih besar daripada tingkat fertilitas non migran. Hal ini sekaligus berarti naiknya TFR di Kabupaten Sleman lebih disumbang oleh

pendidikan dan proporsi yang bekerja tidak mempengaruhi tingginya fertilitas migran di Kabupaten Sleman.

Tingginya norma keluarga para migran dikarenakan berbagai hal seperti: 1.) suami atau istri memiliki latar belakang keluarga yang besar, 2.) suami dan istri memiliki anggapan bahwa anak sebagai aset orang tua, dan 3.) masih tingginya pemahaman tentang semboyan

Tabel 1. Norma Besarnya Keluarga Migran dan Non Migran

Norma Besarnya Keluarga	Migran	Non Migran
Jumlah Anak Sekarang		
• Minimum	0	0
• Maksimum	7	5
• Mean	2,02	1,87
Jumlah Anak Paripurna		
• Minimum	1	1
• Maksimum	5	5
• Mean	2,54	2,23
Jumlah Anak Ideal		
• Minimum	1	2
• Maksimum	7	5
• Mean	2,71	2,28
Jumlah Anak yang Diinginkan		
• Minimum	1	2
• Maksimum	8	6
• Mean	2,64	2,36

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

para kelompok PUS migran daripada kelompok PUS non migran karena nilainya lebih tinggi.

Tingginya tingkat fertilitas migran dibandingkan dengan non migran disebabkan oleh beberapa faktor seperti norma keluarga yang lebih tinggi, umur perkawinan pertama yang lebih rendah serta partisipasi dalam program KB yang rendah (Giyarsih, Alfana dan Aryekti, 2015). Sedangkan faktor tingkat

banyak anak banyak rejeki. Selain tingginya norma keluarga, umur perkawinan pertama rumah tangga PUS migran secara umum lebih rendah daripada umur kawin pertama pertama rumah tangga PUS non migran. Sedangkan untuk faktor rendahnya partisipasi dalam KB di Kabupaten Sleman bukan dikarenakan ketidaklengkapan sarana prasarana KB tetapi lebih disebabkan tidak sampainya

informasi dari kader ke PUS. Dari hampir separo responden (baik kategori PUS migran dan non migran) yang tidak menggunakan anal kontrasepsi, 78 persennya beralasan bahwa tidak sampainya informasi mengenai KB dan kespro ke mereka.

SIMPULAN DAN AGENDA KEBIJAKAN

Berdasarkan paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat fertilitas kelompok PUS migran lebih tinggi dibandingkan PUS non migran. Artinya naiknya TFR di Kabupaten Sleman lebih disumbang oleh para kelompok PUS migran daripada kelompok PUS non migran karena nilainya lebih tinggi baik rata-rata jumlah anak sekarang, rata-rata jumlah anak paripurna, rata-rata jumlah anak ideal dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan. Tingginya tingkat fertilitas kelompok PUS migran tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti norma keluarga yang lebih tinggi, umur perkawinan pertama yang lebih rendah serta partisipasi dalam program KB yang rendah.

Oleh karena itu, beberapa agenda kebijakan dapat ditempuh untuk merespon kondisi hubungan fertilitas dan migrasi di Kabupaten Sleman tersebut antara lain:

1. Meningkatkan sosialisasi KB di masyarakat.

Berdasarkan temuan di lapangan, hampir setengah jumlah sampel PUS baik migran maupun non migran tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sebagian besar alasan yang dikemukakan oleh PUS yang tidak memakai alat kontrasepsi karena informasi mengenai KB dan alat kontrasepsi tidak sampai ke mereka. Oleh karena itu peningkatan sosialisasi tentang KB, sosialisasi mengenai berbagai alat kontrasepsi, termasuk kebaikan dan keburukannya, efektivitas, dan efek sampingnya merupakan langkah awal untuk meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi dan keikutsertaan KB.

2. Memberikan perhatian lebih pada migran dalam upaya penurunan fertilitas.

Secara umum, dalam rangka pembangunan berkelanjutan yang didukung oleh keberhasilan di bidang kependudukan dan KB, maka sasaran program kependudukan dan KB harus menjangkau semua komponen masyarakat. Akan tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan, kelompok PUS migran memiliki tingkat fertilitas yang lebih tinggi daripada kelompok PUS non migran. Oleh karena itu dalam rangka penurunan fertilitas, kelompok migran perlu mendapatkan perhatian lebih. Intervensi program yang akan dilakukan, khususnya pada kelompok migran, hendaknya lebih intensif.

3. Identifikasi keluarga migran lebih lanjut.

Sampai saat ini identifikasi lebih lanjut mengenai data PUS migran dan non migran belum dilakukan. Sehingga ketika kader atau pelaksana lapangan akan kesulitan untuk mengidentifikasi antara PUS rumah tangga migran dan PUS rumah tangga non migran. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk identifikasi lebih lanjut mengenai kelompok PUS migran dengan bekerjasama dengan SKPD terkait misalnya Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

4. Meningkatkan SDM kader atau petugas pelaksana di lapangan.

Bagaimanapun juga peningkatan kualitas SDM kader atau petugas pelaksana di lapangan penting dilakukan. Peningkatan kualitas tersebut dilakukan baik berupa peningkatan kemampuan teknis dan non teknis. Hal ini berkaitan dengan kemampuan dalam mengajak PUS untuk menyukseskan program KB.

5. Lebih meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi bagi generasi berencana (genre).

Peningkatan pendidikan kesehatan kespro bagi generasi berencana mutlak diperlukan. Hal ini dikarenakan mereka yang akan menjaga keberlanjutan program KB misalnya penundaan usia kawin, menghindari penggunaan obat-obatan

terlarang (narkoba), dan pencegahan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Bongaarts. . 1978. *A Framework for Analyzing The Proximate Determinant of Fertility*. Population and Development Review 4. No. 1, page 105.
- BPS. 2010. *D.I. Yogyakarta Dalam Angka 2010*. Yogyakarta: BPS
- BPS. 2013. *D. I. Yogyakarta Dalam Angka 2013*. Yogyakarta: BPS
- BPS. 2014. *D. I. Yogyakarta Dalam Angka 2014*. Yogyakarta: BPS
- Chattopadhyay, A., White, M. J. and Debpuur, C. 2006. *Migrant Fertility in Ghana: Selection versus Adaptation and Disruption as Causal Mechanisms*. Population Studies, Vol. 60, No. 2 (Jul., 2006), pp. 189-203
- Davis, K and Blake, J. 1974. *Struktur Sosial dan Fertilitas (Terjemahan)* . Lembaga Kependudukan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
- Giyarsih, S. R. 2014. *The Role of Yogyakarta and Surakarta Cities in the Intensity of the Regional Transformation of Two Villages Located in the Yogyakarta-Surakarta Corridor*. Romanian Review of Regional Studies. Vol X, Number 1, 2014, halaman 15-22.

- Giyarsih, S.R., Alfana, M.A.F. dan Aryekti, K. 2015. *Studi Komparatif Fertilitas Penduduk Migran dan Non Migran di DIY (Kasus di Kabupaten Sleman)*. Laporan Akhir. Penelitian kerjasama Fakultas Geografi dan Perwakilan BKKBN Yogyakarta.
- Martin, G. 1975. *Migrant Fertility Adjustment and Urban Growth in Latin America*. International Migrant Review. Vol. 9 No. 2 Migration and Fertility. pp. 179-191.
- Rahmaningtias, A. dan Alfana, M. A. F. 2014. *Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi di Wilayah Indonesia Timur*. Seminar Nasional. Ikatan Praktisi dan Ahli Demografi Indonesia (IPADI), BKKBN, Universitas Padjadjaran dan United Nations Population Fund.
- Sudibia, I.K., Rimbawan, I. N. D., Marhaeni, A. I. N.A., Rustariyuni, S.D., 2013. *Studi Komparatif Fertilitas Penduduk Antara Migran Dan Nonmigran di Provinsi Bali*. Piramida. Vol. 2 Isu 2. halaman 77-88.