

ANALISIS STATUS DAN OTONOMI WANITA TERHADAP JARAK KELAHIRAN PENDEK DI INDONESIA DENGAN MENGGUNAKAN ANALISIS KETAHANAN HIDUP

Mega Thursina¹, Risni Jualeni Yuhan²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Statistik, ega.thursina@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Statistik, risnij@stis.ac.id

ABSTRACT

Birth interval is one of the important variables in demographic and health problems. The ideal birth interval can reduce the incidence of mortality and morbidity risks both of the mother and child. Many results showed that women who had given birth to the incidence of short birth interval have high risks in having a baby with birth unfavorable conditions, such as infants born preterm low birth weight, heart failure, congenital defects and stunted growth. While the maternal risk of miscarriage, anemia, and death. These conditions will have an impact on maternal and child health in both of the short and long birth interval. Identification of the status and autonomy at married women of childbearing age is expected to affect how the women behavior and risk have a short birth interval, by IDHS 2012. This study used survival data analysis method with the model Gompertz Regression. The results showed female education variables and age at first marriage is a significant effect on the risk of married women of childbearing age to have short birth interval. The married women of childbearing age and who are at risk for having a short birth spacing incidence is less educated and married at the age of more 20 years.

Key words: Birth interval, women status, women autonomy, demography, survival data analysis

ABSTRAK

Jarak kelahiran merupakan salah satu variabel demografi yang penting dalam masalah demografi dan kesehatan. Pengaturan jarak kelahiran yang ideal dapat mengurangi risiko kejadian mortalitas maupun morbiditas baik pada ibu dan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang memiliki kejadian melahirkan dengan jarak kelahiran pendek memiliki risiko yang tinggi dalam memiliki bayi dengan kondisi lahir yang kurang baik, seperti bayi lahir prematur berat badan lahir rendah, payah jantung, cacat bawaan serta tidak optimalnya tumbuh kembang balita. Sedangkan risiko pada ibu terjadinya keguguran, anemia, dan kematian. Kondisi ini akan berdampak pada kesehatan ibu dan anak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Identifikasi dari status dan otonomi dari wanita usia subur (WUS) berstatus kawin diduga akan memengaruhi bagaimana perilaku dan risiko wanita untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek, berdasarkan data SDKI tahun 2012. Metode analisis yang digunakan adalah Analisis Ketahanan Hidup dengan model *Gompertz Regression*. Hasil penelitian ini menunjukkan hanya variabel pendidikan wanita dan umur kawin pertama yang berpengaruh signifikan terhadap risiko WUS berstatus kawin untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek. WUS berstatus kawin yang beresiko untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek adalah yang berpendidikan rendah dan menikah pada usia 20 tahun ke atas.

Kata kunci: Jarak kelahiran, status wanita, otonomi wanita, demografi, analisis ketahanan hidup

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa termasuk kedalam empat terbesar setelah Republik Rakyat Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Ciri penduduk Indonesia lainnya adalah persebaran penduduk yang tidak merata antar pulau dan provinsi. Hal-hal tersebut menyebabkan munculnya masalah kependudukan seperti tingkat kematian (mortalitas), tingkat kelahiran (fertilitas), dan migrasi.

Salah satu masalah kependudukan yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi. Berdasarkan hasil SDKI AKB di Indonesia masih sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. AKB lebih tinggi terjadi pada kelompok bayi dengan jarak antar kelahiran yang semakin pendek. Jarak kelahiran pendek adalah jarak kelahiran yang kurang dari 24 bulan, dimana jarak antar kelahiran yang disarankan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah 24 bulan ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa target Millenium Development Goal's (MDG's) menurunkan angka kematian bayi dari 90 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 23 kematian per 1000 penduduk 2015 sulit untuk dapat tercapai.

Selain itu, angka kematian ibu (AKI) juga merupakan salah satu indikator pencapaian tujuan pada MDG's. Namun AKI juga belum mencapai target MDG's pada tahun 2015. Dimana diharapkan bahwa AKI dapat mencapai level 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia masih berada pada level 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

AKI dan AKB sebagai indikator terhadap kondisi dan kesehatan ibu dan balita. Banyak hal yang mempengaruhi kedua hal tersebut. Mosley dan Chen (1982) menyebutkan bahwa beberapa variabel yang memengaruhi langsung kematian bayi di antaranya adalah faktor maternal, nutrisi, lingkungan, kecelakaan, dan pengendalian penyakit. Jarak antar kelahiran merupakan salah satu karakteristik maternal yang memengaruhi langsung terjadinya kematian bayi atau balita. Manuaba (1998) menyebutkan beberapa hal yang perlu dihindari dalam merencanakan kehamilan antara lain terlalu muda untuk hamil yaitu kurang dari 20 tahun, terlalu tua untuk hamil, lebih dari 35 tahun, terlalu sering hamil (lebih dari tiga anak), dan terlalu rapat jarak antara kelahiran yaitu kurang dari dua tahun. Jarak antar kelahiran yang pendek, kurang dari 24 bulan memiliki risiko mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi pada ibu dan anak (BPS, 2012).

Dengan demikian jarak kelahiran merupakan salah satu variabel penting dalam demografi. Ada banyak faktor yang memengaruhi jarak antar kelahiran. Diantaranya Upadhyay dan Hindin (2005) menyebutkan bahwa status wanita dan otonomi wanita dalam pengambilan keputusan signifikan memengaruhi jarak antar kelahiran. Status perempuan merupakan *multidimensional*, banyak hal yang menjadi ukuran dari status perempuan, di antaranya adalah pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan umur menikah (Mueller, 1998). Sedangkan otonomi wanita dalam pengambilan keputusan di rumah tangga dapat dilihat dari bagaimana istri dalam mengatur ekonomi rumah tangga, menagani keuangan keluarga, dan signifikan memengaruhi suami mereka dalam mengambil keputusan (Medina, 2001). Perbedaan peran dan status wanita dalam rumah tangga dan lingkungan sosial akan menentukan pola menyusui, pemakaian kontrasepsi, frekuensi melakukan hubungan, aborsi, dan fekunditas yang pada akhirnya berpengaruh terhadap pengaturan jarak kelahiran (Trussel, 1985 dalam Fajarningtiyas, 2012).

Batasan masalah penelitian ini adalah peneliti mengidentifikasi pengaruh dari status wanita dan otonomi wanita di rumah tangga terhadap kejadian jarak antar kelahiran pendek. Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa status wanita merupakan salah satu determinan dari jarak antar kelahiran, namun tidak banyak penelitian yang menyoroti pengaruh dari otonomi wanita dalam rumah tangga terhadap jarak antar kelahiran. Otonomi wanita diukur pada berbagai tingkat agregasi sosial, yaitu publik, domestik, dan individual (Oxaal and Baden, 1997). Pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 mengukur otonomi wanita pada tingkat domestik melalui beberapa indikator, seperti keterlibatan wanita dalam menentukan keputusan yang terkait diri dan rumah tangganya, kebebasan dalam bepergian dan keputusan penggunaan uang untuk kebutuhan rumah tangga.

Penelitian ini menggunakan data hasil SDKI 2012, maka faktor otonomi wanita yang diteliti dibatasi pada tingkat domestik (rumah tangga). Oleh karena itu melalui penelitian ini peneliti tertarik untuk mengidentifikasi bagaimana pengaruh dari status wanita dan otonomi wanita dalam rumah tangga memengaruhi risiko wanita untuk memiliki jarak antar kelahiran pendek.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah pertama, faktor status wanita yang terdiri dari

variabel daerah tempat tinggal, umur melahirkan pertama, pendidikan ibu, dan status bekerja ibu, serta faktor otonomi wanita yang terdiri dari variabel indeks otonomi wanita akan berpengaruh secara bersama-sama terhadap risiko WUS berstatus kawin di Indonesia untuk memiliki jarak kelahiran pendek. Kedua, Masing-masing variabel umur melahirkan pertama, pendidikan wanita, status bekerja wanita, dan daerah tempat tinggal serta otonomi wanita memberikan pengaruh terhadap risiko WUS di Indonesia untuk memiliki jarak kelahiran pendek.

METODE

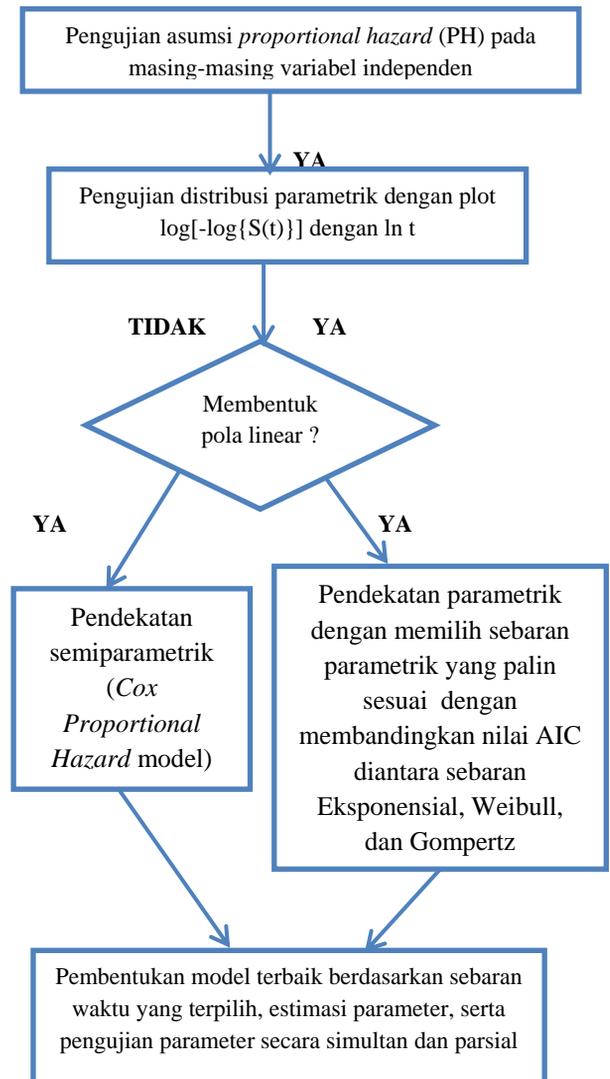
Data penelitian diperoleh dari SDKI Tahun 2012, yang mencakup 33 provinsi di seluruh wilayah Indonesia. Penelitian ini mengkaji risiko jarak kelahiran pendek yang terjadi pada WUS berstatus kawin dalam jangka waktu lima tahun selama periode tahun 2007 hingga tahun 2012. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh WUS yang berusia 15 – 49 tahun di Indonesia. Unit analisisnya adalah WUS yang berusia 15 – 49 tahun yang minimal memiliki dua kelahiran hidup dalam masa reproduksinya dan berstatus menikah atau hidup bersama. Sampel yang *eligible* sebanyak 8590 WUS berstatus kawin.

Penelitian yang dilakukan mencakup variabel respon yaitu jarak kelahiran antara dua kelahiran hidup. Jarak kelahiran yang digunakan dalam penelitian ini adalah jarak kelahiran terakhir yang berasal dari dua kelahiran hidup terakhir yang dialami oleh WUS selama periode tahun 2007 – 2012. WUS yang belum memiliki anak, memiliki satu anak, dan WUS yang tidak berstatus menikah atau hidup bersama dikeluarkan dari unit analisis. Sedangkan WUS yang memiliki kelahiran kembar dianggap sebagai kelahiran tunggal dan satu kelahiran hidup.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu analisis deskriptif dan inferensia. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan WUS berstatus kawin di Indonesia berdasarkan jarak kelahiran dan karakteristiknya. Sedangkan metode *survival analysis* (analisis ketahanan hidup) adalah metode yang digunakan sebagai metode analisis inferensia.

Survival Analysis merupakan sekumpulan prosedur statistik untuk menganalisis data dengan jenis variabel respon yang diamati berupa waktu sampai *event* yang diteliti terjadi. Satuan waktu dalam *survival analysis* dapat berupa tahun, bulan, minggu maupun hari dimulai dari waktu

pengamatan hingga terjadinya *event* (Kleinbaum & Klein, 2005). Berikut langkah- langkah yang harus dilakukan di dalam analisis ketahanan pada gambar di bawah ini :



Gambar 1. Analisis ketahanan hidup dalam penelitian

HASIL DAN DISKUSI

Gambaran Karakteristik WUS Berstatus Kawin dengan Jarak Antar Kelahiran di Indonesia Tahun 2007 – 2012

Berdasarkan hasil pengolahan data SDKI Tahun 2012 menunjukkan bahwa sebesar 10 persen WUS berstatus kawin di Indonesia memiliki kejadian kelahiran pendek atau kurang dari 24 bulan dan 90 persen memiliki jarak antar kelahiran lebih dari 24 bulan. Selain itu, persebaran WUS berstatus kawin di Indonesia berdasarkan daerah tempat tinggal sama besar antara daerah perkotaan dan perdesaan. Selanjutnya WUS berstatus kawin di Indonesia

lebih banyak melahirkan untuk pertama kalinya pada usia 20 tahun ke atas yaitu 65 persen. Selain itu berdasarkan status bekerja wanita, 53,9 persen WUS berstatus kawin di Indonesia bekerja. Sedangkan dari segi tingkat otonomi wanita sebagian besar WUS berstatus kawin di Indonesia memiliki tingkat otonomi menengah ke bawah.

Tabel 1. Karakteristik WUS Berstatus Kawin Berdasarkan Jarak Kelahiran (dalam persen)

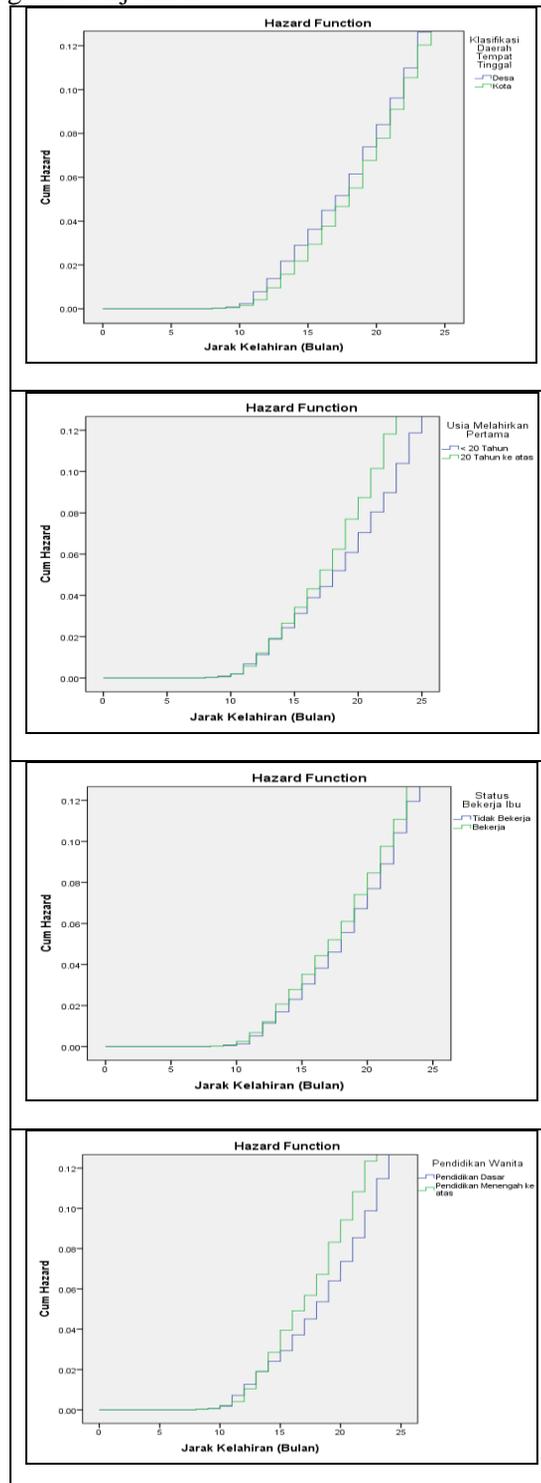
Variabel	Kategori	< 24 Bulan	≥ 24 Bulan
Daerah Tempat Tinggal	Desa	10,1	89,9
	Kota	9,1	90,9
Umur Melahirkan Pertama	< 20 Tahun	7,3	92,7
	≥ 20 Tahun	10,9	89,1
Status bekerja wanita	Bekerja	10,5	89,5
	Tidak Bekerja	8,5	91,5
Pendidikan Wanita	Pendidikan Dasar	8,5	91,5
	Menengah Ke atas	11,6	88,4
Otonomi Wanita	Rendah	9,7	90,3
	Menengah	9,6	90,4
	Tinggi	9,4	90,6

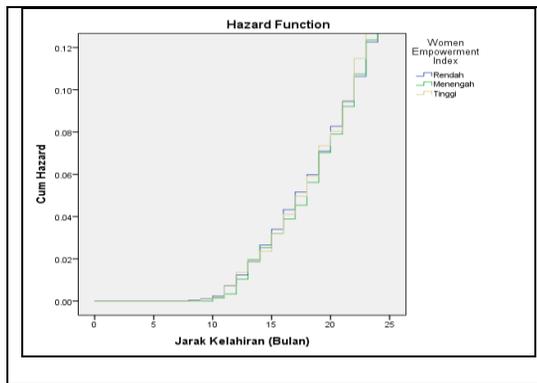
Sumber : SDKI 2012

Berdasarkan kurva Kaplan-Meier menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan risiko pada WUS berstatus kawin terhadap jarak kelahiran pendek berdasarkan kategori daerah tempat tinggalnya karena kedua kurva untuk setiap kategori berhimpitan. Hal ini juga diperkuat dengan hasil uji *log rank* (Sign. 0,844) yang memiliki nilai *p-value* > 0,05 yaitu dapat disimpulkan menerima H_0 yang berarti tidak ada perbedaan kurva Kaplan-Meier antara kategori daerah desa dan kota.

Kurva Kaplan-Meier untuk kategori umur melahirkan pertama 20 tahun ke atas lebih tinggi daripada kurva Kaplan-Meier untuk kategori umur melahirkan pertama kurang dari 20 tahun, yang berarti WUS berstatus kawin dengan umur melahirkan pertama 20 tahun ke atas memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek daripada WUS berstatus kawin yang memiliki umur melahirkan pertama kurang dari 20 tahun. Hal ini juga sesuai dengan hasil pengujian *log rank* (Sign. 0,000) yang memiliki nilai *p-value* < 0,05 yaitu dapat disimpulkan menolak H_0 yang berarti terdapat perbedaan kurva Kaplan-Meier antara kategori umur melahirkan pertama.

Hubungan antara risiko jarak kelahiran kurang dari 24 bulan dengan status bekerja wanita, dari kurva menunjukkan kurva setiap kategori bekerja ibu berhimpitan, hal tersebut menjelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan risiko memiliki jarak kelahiran pendek pada WUS berstatus kawin berdasarkan kategori status bekerja wanita. Hasil uji *log rank* (Sign. 0,704) juga menunjukkan





Gambar 2. Kurva Kaplan Meier

nilai p -value $> 0,05$, sehingga dapat diambil kesimpulan menerima H_0 yaitu tidak ada perbedaan kurva Kaplan-Meier antara kedua kategori. WUS berstatus kawin yang berpendidikan dasar memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek daripada WUS berstatus kawin yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas. Hal ini juga diperkuat dengan hasil pengujian \log rank (Sign. 0,000) yang memiliki nilai p -value $< 0,05$ yaitu dapat disimpulkan menolak H_0 yang berarti terdapat perbedaan kurva Kaplan-Meier antara kategori pendidikan wanita.

Kurva Kaplan-Meier untuk tiap kategori saling berhimpitan, hal tersebut mengindikasikan bahwa kesimpulan yang diterima adalah menerima H_0 yaitu tidak ada perbedaan kurva Kaplan-Meier untuk setiap kategori, sesuai dengan hasil uji \log rank (Sign. 0,135) dengan nilai p -value $> 0,05$ sehingga tidak ada perbedaan risiko jarak kelahiran pendek pada WUS berstatus kawin untuk kategori wanita dengan tingkat otonomi tinggi, menengah maupun rendah.

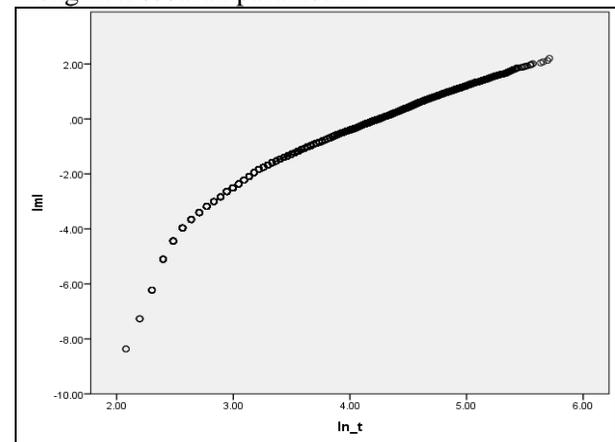
Pemodelan Waktu Ketahanan Wanita Usia Subur terhadap Jarak Kelahiran Pendek Berdasarkan Variabel Penelitian

Asumsi *proportional hazard* adalah asumsi dalam analisis ketahanan hidup yang menyatakan bahwa *hazard* seorang individu adalah proporsional dengan *hazard* dari individu lainnya, dimana proporsi *hazard* tersebut adalah konstan dan tidak bergantung kepada waktu. Pada penelitian ini pemeriksaan asumsi *proportional hazard* dilakukan dengan metode residu *schoenfeld*. Hasil pemeriksaan asumsi menunjukkan bahwa seluruh variabel penjelas memiliki nilai p -value $> 0,05$ yang artinya seluruh variabel penjelas yang diajukan memenuhi asumsi *proportional hazard*.

Tabel 2. Pemeriksaan Asumsi *Proportional Hazard*

Variabel	Pengkodean	p -value
Daerah Tempat Tinggal	Res	0,1543
Umur Melahirkan Pertama	UMP	0,1213
Status Bekerja Wanita	Ocu	0,3397
Pendidikan Wanita	Edu	0,0727
Otonomi Wanita	WEI1	0,2778
	WEI2	0,5552

Plot antara $[-\ln\{S(t)\}]$ dengan $\ln t$ diperoleh garis lurus atau membentuk pola yang linear sehingga menunjukkan sebaran data jarak antar kelahiran mengikuti sebaran parametrik.



Gambar 3. Plot $\ln[-\ln\{S(t)\}]$ terhadap $\ln t$

Setelah memeriksa asumsi PH dan pemeriksaan sebaran parametrik selanjutnya adalah memilih sebaran waktu ketahanan. Dalam penelitian ini, untuk mengetahui sebaran parametrik yang paling sesuai dengan data jarak antar kelahiran yang dimiliki, dilakukan pemilihan berdasarkan nilai AIC yang dibandingkan dari masing-masing ketiga sebaran tersebut. Sebaran parametrik yang memiliki nilai AIC terkecil menunjukkan bahwa sebaran tersebut yang paling sesuai untuk data jarak antar kelahiran yang dimiliki.

Tabel 3. Ringkasan nilai log likelihood dan AIC

Sebaran	Log Likelihood	AIC
(1)	(2)	(3)
Ekspensial	-4436.4802	8874.96
Weibull	-4367.8346	8739.669
Gompertz	-4039.298	8082.54

Sebaran Gompertz memiliki nilai AIC paling kecil yaitu sebesar 8082.54, hal tersebut

Variabel	β	Se(β)	p-value	Hazard Ratio
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Daerah Tempat Tinggal	0.1443941	0.0680136	0.034	1.155339
Umur Melahirkan Pertama	0.2321058	0.0737126	0.002	1.261253
Pendidikan wanita	0.171403	0.0728447	0.019	1.186969
Constant	-4.326092	0.0703321	0.000	
Gamma	-0.0412322	0.0019048	0.000	-0.0412322

menunjukkan bahwa sebaran Gompertz merupakan sebaran yang paling sesuai untuk data jarak antar kelahiran yang dimiliki. Tahap selanjutnya dilakukan penaksiran koefisien β dan pengujian signifikansi pengaruh variabel independen terhadap jarak kelahiran pendek.

Pengaruh variabel independen dilakukan baik secara simultan maupun parsial. Secara simultan, terdapat tiga variabel yang signifikan berpengaruh terhadap jarak kelahiran pendek. Hal tersebut disimpulkan berdasarkan *p-value* (0,000) pada uji *Likelihood Ratio* yang lebih kecil dari *alpha* (0,05) atau dengan melihat nilai *Likelihood Ratio* sebesar $24,50 > \chi^2_{(6;0,05)}$ maka keputusan yang diambil adalah tolak H_0 . Kesimpulan yang dapat diambil adalah minimal terdapat satu variabel penjelas yang memengaruhi risiko WUS berstatus kawin di Indonesia memiliki jarak antar kelahiran pendek.

Tahap berikutnya adalah melakukan uji Wald, yang digunakan untuk pengujian

Kombinasi Variabel Dummy	AIC
(1)	(2)
UMP	8068.171
UMP, Edu	8068.021
Res, UMP, Edu	8064.509
Res, UMP, Ocu, Edu	8066.169
Res, UMP, Ocu, Edu, WEI1	8068.052
Res, UMP, Ocu, Edu, WEI1, WEI2	8070.044

signifikansi pengaruh masing-masing variabel independen (parsial) terhadap risiko WUS berstatus kawin di Indonesia memiliki jarak kelahiran pendek. Dengan tingkat signifikansi 5%, maka terdapat tiga variabel *dummy* yang memengaruhi risiko WUS berstatus kawin di Indonesia untuk memiliki jarak kelahiran pendek, diantaranya adalah daerah tempat tinggal, umur melahirkan pertama, dan pendidikan wanita.

Tabel 4. Ringkasan kombinasi variabel penjelas dan nilai AIC berdasarkan Gompertz regression

Pembentukan Model Terbaik

Kombinasi yang dilakukan terhadap variabel *dummy* yang signifikan yaitu 64 kemungkinan model. Kemudian model terbaik dipilih dengan membandingkan nilai AIC masing-masing model. Model dengan nilai AIC paling kecil merupakan model terbaik.

Tabel 5. Hasil estimasi dan pengujian parameter untuk model terbaik pada Analisis Ketahanan dengan Gompertz Regression

Jarak antar kelahiran dengan model *Gompertz regression, baseline hazard* yang digunakan dalam penelitian ini adalah $h(t|x) = \exp(-0.0412322t) \exp(-4.326092 + 0.1443941RES + 0.2321058UMP + 0.171403Edu) \dots (1)$. Model *Gompertz regression* yang terbentuk untuk menggambarkan risiko WUS berstatus kawin di Indonesia untuk memiliki jarak kelahiran pendek adalah :

$$\hat{h}(t|x) = \exp(-0,0412322) \exp(-4,326092 + 0,1443941RES + 0,2321058UMP + 0,171403Edu) \dots (1)$$

Keterangan :

RES = Variabel *dummy* Daerah Tempat Tinggal Perkotaan

UMP = Variabel *dummy* Umur Melahirkan Pertama 20 tahun ke atas

Edu = Variabel *dummy* Pendidikan wanita Menengah ke atas

Daerah tempat tinggal

Variabel daerah tempat tinggal memiliki nilai koefisien *Gompertz regression* yang positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa risiko WUS berstatus kawin yang tinggal di daerah perdesaan untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek lebih besar daripada WUS berstatus kawin yang tinggal di daerah perkotaan. Begitu pula dengan nilai *hazard ratio*-nya menunjukkan bahwa WUS berstatus kawin yang tinggal di perdesaan memiliki risiko 1,2 kali lebih tinggi daripada WUS berstatus kawin yang tinggal di daerah perkotaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rabbi (2013) di Bangladesh. Hal ini dapat disebabkan karena wanita yang tinggal di daerah perkotaan cenderung lebih mudah dalam mengakses pendidikan, kesempatan kerja, dan fasilitas kesehatan

Umur melahirkan pertama

Variabel umur melahirkan pertama dibagi menjadi dua kategori dengan *reference category* ibu yang memiliki umur melahirkan pertama < 20 tahun. Nilai koefisien *Gompertz regression* bernilai positif, yang menunjukkan bahwa risiko WUS untuk memiliki jarak kelahiran pendek cenderung lebih besar pada kelompok WUS berstatus kawin yang memiliki umur melahirkan pertama 20 tahun ke atas dengan kelompok WUS berstatus kawin yang memiliki umur melahirkan pertama kurang dari 20 tahun. Nilai dari *hazard ratio* juga menunjukkan bahwa WUS berstatus menikah yang memiliki umur melahirkan pertama 20 tahun ke atas memiliki risiko 1,3 kali lebih tinggi daripada WUS berstatus kawin dengan umur melahirkan pertama kurang dari 20 tahun.

Hasil dalam penelitian ini dapat didekati dengan penelitian Singh, et. al. (2010) yang menyebutkan bahwa median jarak kelahiran semakin menurun sejalan dengan peningkatan umur pada umur kawin pertama. Seseorang yang memiliki umur kawin pertama lebih tua maka akan memiliki umur melahirkan pertama yang lebih tua juga. Hal ini dapat dijelaskan dengan norma budaya di Indonesia di mana seorang wanita akan memiliki anak setelah dia menikah. Hal tersebut dapat pula disebabkan karena seorang wanita yang telah memiliki anak pertama selanjutnya akan cenderung memiliki jarak kelahiran yang pendek untuk menyamakan jumlah anak dengan wanita-wanita yang sebaya dengan wanita tersebut (Upadhyay, 2005).

Pendidikan wanita

Koefisien regresi Gompertz pada ibu yang memiliki pendidikan menengah ke atas bernilai positif yaitu 0,171403 (pers.1). Tanda positif pada koefisien regresi Gompertz menunjukkan bahwa risiko WUS berstatus kawin untuk memiliki jarak kelahiran pendek cenderung lebih besar pada kelompok WUS berstatus kawin yang berpendidikan menengah ke atas. Begitu pula apabila dilihat dari *hazard ratio*, WUS berstatus kawin yang berpendidikan menengah ke atas memiliki risiko 1,2 kali lebih tinggi untuk memiliki jarak kelahiran pendek daripada WUS berstatus kawin dengan pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian DHS, dimana hasil di tujuh negara yang melakukan *Demographic and Health Survey*, wanita yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki jarak antar kelahiran yang lebih rapat. Hal ini dapat terjadi karena wanita

yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi menikah pada usia yang lebih tua sehingga rentang waktu untuk bereproduksi akan semakin sempit, dengan demikian wanita ingin secepatnya memiliki anak lagi sesuai dengan jumlah anak yang diinginkan (Nafi, 2014).

Kesimpulan

Karakteristik WUS berstatus kawin yang memiliki persentase jarak kelahiran pendek paling tinggi adalah wanita yang melahirkan untuk pertama kali pada usia 20 tahun ke atas, selanjutnya adalah WUS berstatus kawin yang bekerja, WUS berstatus kawin yang berpendidikan dasar, WUS berstatus kawin yang memiliki otonomi yang rendah, serta WUS berstatus kawin yang tinggal di perdesaan. Terdapat tiga variabel independen yang signifikan memengaruhi risiko WUS berstatus kawin untuk memiliki kejadian jarak kelahiran pendek, yaitu daerah tempat tinggal, umur melahirkan pertama, dan pendidikan wanita.

Saran

Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebaiknya terus melakukan sosialisasi mengenai jarak kelahiran yang ideal dan jumlah anak yang ideal terutama pada kelompok wanita yang memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki jarak kelahiran pendek.

Pemerintah meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, terutama pada daerah perdesaan, dengan demikian kelompok masyarakat yang tinggal di daerah perdesaan juga memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai.

Pada penelitian selanjutnya dapat menyertakan variabel-variabel lain yang diduga berkaitan erat dengan jarak kelahiran, misalnya variabel sosiodemografi pada wanita, penggunaan dan pengetahuan tentang kontrasepsi, pemberian ASI, serta keterpaparan pada media massa.

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007- 2012*. Jakarta: BPS.
- Demographic and Health Survey (DHS), American Center for Perinatology and Human Development. (2002). *Birth Spacing: Three to Five Saves Lives*. Population Reports, 30(3) series L, NO.13, Hal 1-21.

- Dixon-Mueller, R. (1998). *Female Empowerment and Demographic Process: Moving Beyond Cairo Policy And research Paper No.13*. Paris: International Union For The Scientific Study of population (IUSSP).
- Fajarningtias, Desy Nuri. (2012). *Pengaruh Status Sosial Perempuan terhadap Jarak Kelahiran Anak di Indonesia*. Jakarta : Puslitbang KB dan KS, BKKBN
- Kleinbaum,D.G.& Klein,M. (2005). *Survival Analysis A Self Learning Text 2nd edition*. New York: Springer.
- Medina BTG. (2001). *The Filipino Family*. Quezon City: University of Philippines Press.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, SPOG. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kadungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG : Jakarta
- Mosley, W.H. dan Chen, L.C. (1984). An Analytical Framework for the Study of Child Survival in Developing Countries. *Population and Developing Review, Volume 10, Issue supplement : Child Survival Strategies for Research (1984), 25-45*. US : JSTOR
- Nafi, Hany Augustien Yoans. (2013). *Faktor Penentu Risiko Wanita Usia Subur di Indonesia Memiliki Anak dengan Jarak Kelahiran Pendek (Analisis Data SDKI 2012)*. [Skripsi]. Jakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Statistik
- Oxaal Zoë and Sally Baden. (1997). *Gender and Empowerment: Definitions, Approaches And Implication For Policy*. UK: BRIDGE (Development Gender) Institute Of Development Studies University of Sussex.
- Rabbi, A. Karmaker, S. Mallick, S. Sharmin, S. (2012). *Determinant of Birth Spacing and Effect of Birth Spacing on Fertility in Bangladesh*. Bangladesh: Dhaka University J. Science 61(1). Hal. 105-110.
- Singh et. al. (2012). *Determinants of Birth Intervals in Tamil Nadu in India: Developing Cox Hazard Models with Validations and Predictions*. Rivista Colombiana de Estadistica 35, Hal.289-307.
- Upadhyay, Ushma D, & Hindin, Michelle J. (2005). *Do higher status and more autonomous women have longer birth intervals? : Results from Cebu, Philippines*. Social science & medicine, 60 (11), 2641-2655.