



## RELIGIOSITY EFFECT ON FERTILITY STUDY GROUP ON ISLAM

### PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP FERTILITAS PADA KELOMPOK KAJIAN ISLAM

Sitti Radhiah<sup>1\*</sup>, Stang<sup>2</sup>, Andi Arsunan Arsi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

<sup>2</sup> Bagian Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin,

<sup>3</sup> Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

#### ARTICLE INFO

##### Article history:

Received 26 March 2018

Accepted 10 May 2018

##### \* Corresponding author:

HP.: 085298554904

E-mail:

radhiahkasim@gmail.com

Address: JL. Dewi Sartika V

Rt.02 Rw.08 Kel. Petobo

Kec. Palu Selatan Palu-

Sulteng

#### ABSTRACT

**Background & Objective :** Modernization is considered by some to fail in maintaining moral values and humanity, causing increased tendency for people to believe in religious values are considered able to provide solutions to various problems of life, so they are constantly adjusting options and decisions included in determining some matters related to fertility. The aim of the research was to investigate the determinants of woman fertility of reproductive couples in Islamic study group in South Palu District of Palu City. **Material and Method :** The research was an observational study with cross sectional study design. The samples were the total population of the women of reproductive couples in Islamic study group of South Palu District consisting of 149 people. The method of obtaining the data was interview and the data were analyzed using path analysis. **Results:** The research indicates that the variable affecting the age of the first marriage is employment ( $p=0.004$ ); the variables affecting contraception are knowledge ( $p=0.002$ ) and religiosity ( $p=0.000$ ); the variable affecting unmet need is religiosity ( $p=0.019$ ); the variables affecting fertility are knowledge ( $p=0.014$ ), employment ( $p=0.006$ ), age of the first marriage ( $p=0.021$ ), contraception ( $p=0.008$ ), and unmet need ( $p=0.002$ ), while income and breastfeeding duration do not significantly affect fertility. **Conclusion :** The effect on the fertility of the group is the study of Islamic knowledge, employment, age at first marriage, contraception and unmet need.

**Keywords:** Fertility, Islamic study group, age at first marriage, contraception and unmet need

**Latar Belakang dan Tujuan :** Modernisasi yang dinilai oleh sebagian kalangan gagal dalam menjaga nilai-nilai moral dan kemanusiaan, yang menyebabkan meningkatnya kecenderungan orang untuk percaya terhadap nilai-nilai keagamaan yang dinilai mampu memberi solusi terhadap berbagai persoalan kehidupan, sehingga mereka senantiasa menyesuaikan pilihan maupun keputusan-keputusannya termasuk dalam menentukan beberapa hal yang terkait dengan fertilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan fertilitas wanita pasangan usia subur pada kelompok kajian Islam di Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. **Bahan dan Metode :** Penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan cross sectional study. Sampel adalah total populasi wanita pasangan usia subur pada kelompok kajian Islam di Kecamatan Palu Selatan yakni 149 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dianalisis dengan analisis jalur (path analysis). **Hasil :** Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap umur kawin pertama adalah pekerjaan ( $p=0.004$ ), yang berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi adalah pengetahuan ( $p=0.002$ ) dan religiusitas ( $p=0.000$ ), variabel yang berpengaruh terhadap unmet need adalah religiusitas ( $p=0.019$ ). Variabel yang berpengaruh terhadap fertilitas adalah pengetahuan ( $p=0.014$ ), pekerjaan ( $p=0.006$ ), umur kawin pertama ( $p=0.021$ ), pemakaian alat kontrasepsi ( $p=0.008$ ) dan unmet need ( $p=0.002$ ), sedangkan variabel pendapatan, dan durasi menyusui tidak berpengaruh secara signifikan terhadap fertilitas. **Kesimpulan :** Faktor yang berpengaruh terhadap fertilitas pada kelompok kajian Islam adalah pengetahuan, pekerjaan, umur kawin pertama, pemakaian alat kontrasepsi dan unmet need.

**Kata Kunci:** fertilitas, kelompok kajian Islam, usia kawin pertama, pemakaian alat kontrasepsi dan unmet need.

#### PENDAHULUAN

Meningkatnya jumlah penduduk setiap tahunnya menciptakan suatu fenomena bahwa pengendalian kelahiran (fertilitas) merupakan isu penting di dunia saat ini. Populasi penduduk dunia mencapai 7,2 milyar Tahun

2013 dan diperkirakan mencapai 8,1 milyar di Tahun 2025. Lebih dari tiga perempat penduduk dunia bertempat tinggal di negara berkembang dan salah satunya adalah Indonesia yang merupakan negara keempat terpadat di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat dengan penduduk mencapai 240 juta jiwa dan tingkat pertumbuhan penduduk

1,49 persen atau 3,25 juta hingga 4 juta per tahun dengan kualitas sumber daya manusia relatif rendah hal ini tercermin dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang menempatkan Indonesia di urutan ke 108 dari 187 negara<sup>1</sup>. Jumlah penduduk yang besar mempunyai implikasi yang luas, berupa tambahan lapangan pekerjaan, fasilitas pendidikan dan kesehatan serta ketersediaan pangan dan energi yang memadai. Selain itu berpotensi terjadinya degradasi ekologi dan lingkungan akibat beralihnya fungsi lahan pertanian menjadi pemukiman, penebangan hutan secara ilegal dan maraknya konflik sosial.

Salah satu komponen yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah kelahiran (fertilitas). Fertilitas sebagai istilah demografi diartikan sebagai hasil reproduksi yang nyata dari seseorang wanita atau sekelompok wanita, yang dihitung dengan banyaknya bayi yang lahir hidup. Menurut teori fertilitas yang dikemukakan oleh para ahli, terdapat variabel antara yang secara langsung mempengaruhi seperti umur kawin pertama dan pemakaian alat kontrasepsi, dan variabel tak langsung seperti sosial budaya dan ekonomi, juga dikemukakan bahwa tingkat fertilitas sebagiannya ditentukan oleh karakteristik latar belakang seperti persepsi nilai anak, agama, kondisi pemukiman, pendidikan, status kerja, umur kawin pertama, pendapatan, kematian bayi / anak.

Sasaran Millenium Development Goals ( MDG's ) Tahun 2015 pada bidang Keluarga Berencana dengan sasaran Total Fertility Rate (TFR) mengalami stagnansi selama 10 tahun terakhir yakni tetap 2,6 anak per wanita usia 15-49 tahun, untuk target TFR Tahun 2015 yakni 2,1. Sementara itu Trend TFR Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan cenderung terjadi peningkatan (Tahun 2000, 2010 dan 2012) masing-masing 2,7 ; 2,9 ; 3,2<sup>2</sup>, demikian pula dengan yang dilaporkan pada data hasil Suvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 dimana TFR Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 3,2. Adapun data CPR (Contraceptive Prevalence Rate) menunjukkan 52,5 %, sementara nasional telah mencapai 66 % , berbanding lurus dengan CPR, angka kebutuhan berKB yang tidak terpenuhi (unmet need) juga meningkat dari 8,5% (tahun 2007) menjadi 12,1% (tahun 2012) sementara target unmet need nasional tahun 2014 sebesar 5%.

Penelitian terdahulu Palamuleni M<sup>3</sup>, menentukan bahwa ada tiga proximate faktor penentu yang penting

dalam menurunkan fertilitas di Afrika yakni penggunaan kontrasepsi, pendewasaan usia pernikahan dan peningkatan durasi menyusui post partum (ASI eksklusif) dengan  $p < 0,05$ . Agama dan tingkat keagamaan (religiusitas) juga merupakan faktor penting dan merupakan variabel laten yang perlu dikendalikan dan mendapat perhatian dalam studi fertilitas, perkembangan religiusitas yang semakin membaik di Indonesia memberi kontribusi dan implikasi pada berbagai aspek kehidupan termasuk dalam aspek kependudukan dan kesehatan. Hasil penelitian Meisenberg G<sup>4</sup>, yang menganalisa hasil survey dari The World Value Survey (1981-2008), di 94 negara diberbagai teritorial, melaporkan bahwa religiusitas merupakan prediktor penting dan memiliki efek positif bagi fertilitas dimana semakin tinggi tingkat religiusitas semakin tinggi pula tingkat fertilitasnya, dilaporkan pula bahwa trend religiusitas meningkat pada kaum muda di beberapa teritorial termasuk di Asia Tenggara. Penelitian oleh Sarah H and Philip MS<sup>5</sup>, di Amerika Serikat menunjukkan bahwa perempuan yang mengatakan bahwa agama adalah hal yang "sangat penting" memiliki tingkat fertilitas yang lebih tinggi daripada yang mengatakan bahwa agama "kurang penting" dan "tidak penting", selanjutnya hasil penelitian oleh Zhang L<sup>6</sup>, di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa religiusitas dan pengaruh afiliasi keagamaan pada berbagai kelompok keagamaan dalam agama kristen katolik dan protestan menunjukkan efek positif pada fertilitas yakni semakin tinggi tingkat keagamaan semakin tinggi pula tingkat fertilitasnya. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengaruh religiusitas dan faktor lain (pendidikan, pekerjaan, pendapatan, umur kawin pertama, pemakaian alat kontrasepsi, durasi menyusui dan unmet need) mempengaruhi fertilitas pada kelompok kajian Islam.

---

## BAHAN DAN METODE

### Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan menggunakan desain Cross Sectional Study

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur yang merupakan anggota kelompok kajian Islam yang terdapat di Kota Palu sampai dengan bulan Desember 2014. Sampel sebanyak 149 orang yang merupakan total populasi di Kecamatan Palu Selatan yang diambil dengan cara *nonprobability sampling* yaitu

*consecutive sampling* dengan kriteria jumlah wanita Pasangan Usia Subur terbanyak di Kota Palu yakni ada di Kecamatan Palu Selatan.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dengan cara melakukan wawancara langsung terhadap responden dengan berpedoman pada kuesioner yang telah tersedia yang memuat pertanyaan maupun pernyataan-pernyataan yang digunakan untuk menggali informasi mengenai variabel-variabel yang akan dianalisis yang erat kaitannya dengan fertilitas.

### Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum yang mendeskripsikan tiap-tiap variabel dengan gambaran distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Sedangkan untuk mengevaluasi besarnya pengaruh masing-masing variabel independen dan variabel antara digunakan analisis jalur (*path analysis*), berdasarkan kerangka teori yang ada sehingga terlihat pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya kontribusi tiap variabel independen / variabel eksogen (pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dan religiusitas) dan variabel antara / variabel endogen (umur perkawinan pertama, pemakaian alat kontrasepsi dan durasi menyusui terhadap variabel dependen (fertilitas)).

## HASIL

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 149 responden berdasarkan kelompok kajian Islam yang diikuti sebagian besar adalah dari kelompok kajian Islam jama'ah tabligh (JT) yakni 67,1 %, selanjutnya Wahdah Islamiah (WI) 14,1 %, Hidayatullah 7,4 %, Hizbut Tahrir Indonesia (HTI) 6,7 % dan Majelis Mujahidin Indonesia (MMI) 4,7 %. Sementara berdasarkan kelompok umur responden, sebagian besar berada pada kelompok umur 35-39 tahun (28,2 %). Adapun distribusi jumlah anak lahir hidup responden terbesar dengan jumlah 3 orang anak (26,2 %) dan masih ditemukan 20,8% responden dengan jumlah anak lahir hidup  $\geq 5$  orang. Adapun distribusi responden menurut umur perkawinan pertama yang terbanyak berada pada kelompok umur 21-25 tahun yakni 40,2 %. Variabel pengetahuan responden sebagian besar berpengetahuan baik yakni 55,7 %. Variabel pekerjaan responden yang terbanyak dengan status tidak bekerja (55 %). Variabel pendapatan keluarga responden sebagian besar berpendapatan cukup yakni 77,9 %, adapun distribusi responden berdasarkan tingkat religiusitasnya yang

terbanyak pada tingkat religiusitas tinggi yakni 80,5 %, sementara untuk penggunaan alat kontrasepsi sebagian besar responden tidak menggunakan alat kontrasepsi (54,4 %). Variabel Durasi menyusui responden memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki bayi 0-23 bulan memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan yakni 63,5 %, sedangkan responden dengan status unmet need yang terbanyak adalah dengan status met need (57,7%).

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden**

Status Pekerjaan Responden	n	%
<b>Tidak Bekerja</b>	82	55
<b>Bekerja</b>	67	45
Pendapatan Keluarga Responden		
<b>Kurang</b>	33	22,1
<b>Cukup</b>	11	77,9
Tingkat Religiusitas Responden		
<b>Cukup</b>	29	19,5
<b>Tinggi</b>	120	80,5
Penggunaan Alat Kontrasepsi (Alkon)		
<b>Tidak menggunakan Alkon</b>	81	54,4
<b>Menggunakan Alkon</b>	68	45,6
Status Unmet Need Responden		
<b>Met Need</b>	86	57,7
<b>Unmet Need</b>	63	42,2
Total	<b>149</b>	<b>100</b>

Analisis pengaruh variabel dapat ditunjukkan dengan hasil uji statistik menggunakan spss 16, dengan metode analisis jalur yang bermaksud untuk melihat pengaruh langsung dan variabel eksogen terhadap variabel endogen dan pengaruh langsung variabel endogen terhadap variabel dependen dan pengaruh langsung dan tidak langsung variabel eksogen terhadap variabel dependen, adapun hasilnya menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung yang signifikan pekerjaan terhadap umur perkawinan pertama (nilai  $p=0,004$  dengan *standardized coefficient beta* 0,243) yang berarti bahwa ada pengaruh langsung pekerjaan terhadap umur perkawinan pertama dengan kontribusi sebesar 24,3%, selanjutnya ada pengaruh langsung pengetahuan dan religiusitas terhadap pemakaian alat kontrasepsi dengan nilai  $p$  masing-masing 0,002 dan 0,000 dengan *standardized coefficient* betamasing-masing 0,246 dan -0,298) yang berarti bahwa ada pengaruh langsung pengetahuan dan religiusitas terhadap pemakaian alat kontrasepsi dengan kontribusi sebesar 24,6 % dan 29,8 %, demikian pula dengan variabel unmet need, dimana religiusitas memberi pengaruh langsung terhadap status unmet need KB dengan nilai  $p= 0,002$  dan *standardized coefficient beta* 0,194, yang berarti pula bahwa ada pengaruh langsung religiusitas terhadap unmet need

dengan kontribusi 19,4%.

**Tabel 2 Pengaruh Langsung Variabel Eksogen terhadap Variabel Endogen**

Variabel Eksogen	Terhadap Variabel Endogen			
	Umur Kawin Pertama (sig p)	Pemakaian Alkon (sig p)	Durasi Menyusui (sig p)	Unmet Need (sig p)
Pengetahuan	0,101	0,002	0,931	0,116
Pekerjaan	0,004	0,222	0,454	0,921
Pendapatan	0,395	0,724	0,874	0,337
Religiusitas	0,742	0,000	0,854	0,019

Untuk pengaruh variabel antara / variabel endogen terhadap fertilitas ditunjukkan dengan hasil uji statistik dimana dari empat variabel antara hanya tiga yang menunjukkan hasil yang signifikan yakni umur perkawinan pertama dengan nilai  $p = 0,021$  dan *standarized coefficient beta* -0,286, variabel pemakaian alat kontrasepsi dengan nilai  $p = 0,008$  dan *standarized coefficient beta* -0,434, dan variabel unmet need dengan nilai  $p = 0,004$  dan *standarized coefficient beta* 0,483, hal ini berarti ada pengaruh langsung umur perkawinan pertama terhadap fertilitas dengan kontribusi sebesar 28,6 %, demikian pula dengan variabel pemakaian alat kontrasepsi dengan kontribusi sebesar 43,4 %, dan variabel unmet need dengan kontribusi 48,3 %, sementara untuk variabel durasi menyusui tidak signifikan ( $p > 0,05$ ).

Adapun untuk pengaruh langsung variabel eksogen terhadap fertilitas maka hanya variabel pengetahuan dan pekerjaan yang memberi pengaruh langsung terhadap fertilitas dengan nilai  $p$  masing-masing untuk pengetahuan 0,014 dan nilai  $p$  untuk pekerjaan 0,006 dengan *standarized coefficient beta* masing-masing -0,200 dan -0,233, hal ini berarti bahwa ada pengaruh langsung pengetahuan dan pekerjaan terhadap fertilitas dengan kontribusi masing-masing sebesar 20 % dan 23,3 %, sementara variabel pendapatan dan religiusitas tidak signifikan dengan nilai  $p > 0,05$ .

Pengaruh tidak langsung variabel eksogen terhadap fertilitas melalui variabel antara diperoleh dengan mengalikan *standarized coefficient beta* variabel eksogen yang signifikan dengan nilai  $p < 0,05$  dengan *standarized coefficient beta* dari masing-masing variabel antara yang signifikan kemudian dijumlahkan, sehingga diperoleh hasil bahwa ada pengaruh tidak langsung variabel pengetahuan terhadap fertilitas dengan kontribusi sebesar 18,5 %, ada

pengaruh tidak langsung variabel pekerjaan terhadap fertilitas dengan kontribusi 7,6 % dan ada pengaruh tidak langsung variabel religiusitas terhadap fertilitas dengan kontribusi sebesar 2,9 %.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas memberi pengaruh langsung terhadap pemakaian alat kontrasepsi dengan kontribusi sebesar 29,8 % dan juga memiliki pengaruh langsung terhadap unmet need dengan kontribusi 19,4 %, meskipun tidak memberi pengaruh langsung terhadap fertilitas namun religiusitas memiliki pengaruh tidak langsung terhadap fertilitas dengan kontribusi sebesar 2,9 %. Hal ini sejalan dengan beberapa teori yang mengemukakan adanya pengaruh agama terhadap keputusan pemakaian alat kontrasepsi dan berarti pula bahwa masih tingginya status unmet need KB salah satunya adalah karena pengaruh religiusitas yang lahir dari pemahaman agama seseorang terkait dengan pemakaian alat kontrasepsi dimana kita ketahui bahwa wanita pasangan usia subur yang tergabung dalam kelompok kajian Islam adalah komunitas masyarakat yang secara intensif dan terus-menerus mengkaji Islam dari berbagai aspek termasuk berkaitan dengan fertilitas baik langsung maupun tidak langsung yang selanjutnya akan mempengaruhi keputusan maupun pilihan-pilihannya yang disesuaikan dengan pemahaman yang diperolehnya.

Heineck G<sup>7</sup> memaparkan bahwa pada wanita Austria yang beragama katolik dengan keyakinan agama dan afiliasi keagamaan memiliki 1,8 kali lebih banyak anak dibandingkan dengan wanita yang tidak kuat keyakinan agamanya, dan jika dengan pasangan suami istri dengan keyakinan agama yang kuat akan memiliki 1,9 kali lebih banyak anak daripada pasangan yang tidak memiliki keyakinan agama yang kuat, sejalan pula dengan hasil penelitian oleh Berghammer C yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat antara religiusitas dan keputusan untuk memiliki anak ketiga di Nederland dimana religiusitasnya dipengaruhi oleh latar belakang keluarga ibu yang rajin ke gereja dan bapak yang merupakan anggota organisasi keagamaan<sup>8</sup>.

**Tabel 3 Pengaruh Langsung Variabel Endogen terhadap Variabel Dependen**

Variabel Eksogen	Standardized Coefficient Beta	Nilai t	Sig	Nilai F	R <sup>2</sup> (Koefisien Determinan) R <sup>2</sup> <sub>Zy1y2y3y4</sub>	Koefisien Variabel Lain (error) $\rho_{Z\epsilon_3}$
Umur Kawin Pertama	-0.355	-3.068	0.003			
Pemakaian Alat Kontrasepsi	0.325	2.237	0.029	4.536	0.238 atau 23.8%	0.762 atau 76.2%
Durasi Menyusui	0.057	0.494	0.623			
Unmet Need Simultan	0.422	2.900	0.005			

**Tabel 4 Pengaruh Langsung Variabel Eksogen terhadap Variabel Dependen**

Variabel eksogen	Standardized Coefficient Beta	Nilai t	Sig	Nilai F	R <sup>2</sup> (Koefisien Determinan) R <sup>2</sup> <sub>Zx1x2x3x4</sub>	Koefisien Variabel lain (error) $\rho_{Z\epsilon_4}$
Pengetahuan	-0.200	-2.476	0.014			
Pekerjaan	-0.233	-2.818	0.006			
Pendapatan	0.165	1.969	0.051	3.920	0.098 atau 9.8%	0.902 atau 90.2%
Religiusitas	0.124	1.552	0.123			
Simultan			0.005			

**Tabel 5 Pengaruh Tidak Langsung Variabel Eksogen terhadap Variabel Dependen (Fertilitas) Melalui Variabel Endogen**

Variabel Eksogen	Perkalian Standardized Coefficient Beta dengan Variabel Umur Kawin Pertama (Y1)	Perkalian Standardized Coefficient Beta dengan Variabel Pemakaian Alkon (Y2)	Perkalian Standardized Coefficient Beta dengan Variabel Unmet Need (Y4)	Pengaruh Tidak Langsung (Y1+Y2+Y4)
Pengetahuan	-	0,246 x 0,112=0,027	-	0,027
Pekerjaan	0.243x-0.314=-0,076	-	-	-0,076
Pendapatan	-	-	-	-
Religiusitas	-	-0,298x0,112=-0,033	0,194x0,019=0,004	-0,029
Umur Kawin Pertama	-0.314			
Pemakaian Alkon	0,112			
Unmet Need	0,019			

Adamczyk A menunjukkan bahwa terdapat dua kecenderungan kelompok di negara muslim yang makin sekuler dan yang semakin agamis, dan termasuk religiusitas dipengaruhi oleh dua kelompok ini, dimana semakin religius semakin tinggi fertilitasnya<sup>9</sup>. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Glasier *et al*<sup>10</sup>, yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh religiusitas terhadap 120 juta pasangan unmet need KB, Manlove *et al*<sup>11</sup>, juga memaparkan bahwa keluarga religius secara langsung berpengaruh negatif dengan konsistensi pemakaian alat kontrasepsi. Kedalaman pemahaman agama yang lahir dari adopsi beberapa penjelasan dan penafsiran ayat dalam kitab suci seperti tentang azl (coitus interruptus), keutamaan menikahi wanita yang memiliki nazab / keturunan dengan tingkat fertilitas (kesuburan) yang tinggi, dan juga tentang keutamaan menyempurnakan penyusuan yang merupakan hal yang pro maupun kontra natalitas menyebabkan penyesuaian pengambilan keputusan dan pilihan-pilihan

yang terkait dengan fertilitas seperti besarnya keluarga yang diinginkan, pemakaian alat kontrasepsi dan akhirnya keputusan untuk status unmet need KB atau tidak.

Selain variabel religiusitas, fertilitas juga dipengaruhi oleh beberapa variabel lain, uji statistik menunjukkan hasil yang signifikan pengaruh antara pekerjaan terhadap umur kawin pertama. Penelitian lain menunjukkan bahwa mempunyai anak berdampak negatif pada wanita bekerja dan menyebabkan wanita menunda umur kawin pertamanya<sup>12</sup>. Era globalisasi berimplikasi pada peningkatan partisipasi wanita di ranah publik, dimana wanita bekerja seringkali kesulitan membagi waktu antara tugas domestik / rumah tangga dan tuntutan di tempat kerja, hal ini menjadikan wanita menunda umur kawin pertamanya yang berarti pula memperpendek masa reproduksinya yang akhirnya menurunkan angka kelahiran. Sebagaimana variabel pekerjaan uji statistik juga menunjukkan hasil yang signifikan pengaruh pengetahuan

terhadap pemakaian alat kontrasepsi. Eisenberg D *et al*<sup>13</sup> menunjukkan bahwa pada petugas kesehatan rata-rata pengetahuan mereka tentang tingkat kegagalan kontrasepsi masih rendah yakni 64,6 %, yang berimplikasi pada masih rendahnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi. Dengan perkembangan era informasi, maka tidak hanya penyuluhan atau konseling langsung oleh petugas kesehatan yang dapat dilakukan namun berbagai media komunikasi juga menjadi alternatif yang dipilih untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat seperti televisi dan media sosial yang saat ini menjadi media efektif bagi penyebaran informasi, diharapkan semakin sering seseorang terpapar dengan berbagai informasi KB dan kesehatan maka semakin meningkat pula pengetahuannya tentang KB dan kesehatan maka akan berdampak positif terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas hidup masyarakat.

#### KESIMPULAN

Variabel religiusitas memberi pengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi pada kelompok kajian Islam dengan kontribusi sebesar 29,8 % dan juga ada pengaruh religiusitas terhadap unmet need dengan kontribusi 19,4 %. Meski tidak ada pengaruh langsung yang signifikan religiusitas terhadap fertilitas namun ditemukan pengaruh tidak langsung religiusitas terhadap fertilitas dengan kontribusi sebesar 2,9 %. Adapun variabel pendapatan dan durasi menyusui tidak berpengaruh terhadap fertilitas. Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa saran yang diajukan oleh peneliti adalah bahwa fertilitas dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, partisipasi wanita di dunia kerja, peningkatan usia kawin pertama, pemakaian alat kontrasepsi dan status unmet need KB, maka religiusitas patut menjadi pertimbangan penting, dengan adanya fenomena meningkatnya kesadaran masyarakat Indonesia yang mayoritas beragama Islam untuk mendalami agamanya, menjadi tantangan tersendiri bagi pencapaian target-target keberhasilan program kependudukan dan KB, sehingga diperlukan koordinasi berbagai komponen masyarakat baik pemerintah maupun swasta terutama kerjasama petugas kesehatan, penyuluh lapangan KB, tokoh agama dan media dalam mensosialisasikan berbagai program kependudukan dan kesehatan dengan mempertimbangkan karakteristik dari komunitas masyarakat yang ada sehingga tercipta keluarga

yang berkualitas yang merupakan aset bangsa di masa yang akan datang.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada para ketua dan anggota kelompok kajian Islam yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan terkhusus kepada tim pembimbing yakni Bapak Dr. Stang, M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes selaku pembimbing II yang telah mendedikasikan ilmu dan waktunya untuk membimbing penulis.

#### REFERENSI

1. UNDP. Indeks Pembangunan Manusia [Internet]. United Nation Development and Population; 2013. Available from: <http://www.undp.or.id/IPM>
2. BPS. Data Kependudukan [Internet]. Badan Pusat Statistik; 2013. Available from: <http://www.bps.go.id>
3. Palamuleni M. Fertility decline in Malawi: An analysis of the proximate determinants. *J Soc Dev Afr* [Internet]. 2010 Jan 1 [cited 2018 May 10];25(1). Available from: <https://www.ajol.info/index.php/jsda/article/view/54277>
4. Meisenberg G. Secularization and Desecularization in Our Time. *J Soc Polit Econ Stud*. 2011;36(1):318–59.
5. Hayford SR, Morgan SP. Religiosity and Fertility in the United States: The Role of Fertility Intentions. *Soc Forces Sci Medium Soc Study Interpret*. 2008;86(3):1163–88.
6. Zhang L. Religious affiliation, religiosity, and male and female fertility. *Demogr Res*. 2008 Apr 11;18:233–62.
7. Heineck G. The relationship between religion and fertility: Evidence from Austria [Internet]. Department of Economic Theory and Economic History of the University of Granada.; 2006 Jan [cited 2018 May 10]. (Papers on Economics of Religion). Report No.: 06/01. Available from: <https://ideas.repec.org/p/gra/paoner/06-01.html>
8. Berghammer C. Religious Socialisation and Fertility: Transition to Third Birth in The Netherlands. *Eur J Popul Rev Eur Démographie*. 2009 Aug;25(3):297–

- 324.
9. Adamczyk A. Understanding the Effects of Personal and School Religiosity on the Decision to Abort a Premarital Pregnancy. *J Health Soc Behav.* 2009;50(2):180–95.
  10. Glasier A, Gülmezoglu AM, Schmid GP, Moreno CG, Look PFV. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *The Lancet.* 2006 Nov 4;368(9547):1595–607.
  11. Manlove J, Logan C, Moore KA, Ikramullah E. Pathways from family religiosity to adolescent sexual activity and contraceptive use. *Perspect Sex Reprod Health.* 2008 Jun;40(2):105–17.
  12. Cáceres-Delpiano J. Can we still learn something from the relationship between fertility and mother's employment? Evidence from developing countries. *Demography.* 2012 Feb;49(1):151–74.
  13. Eisenberg DL, Stika C, Desai A, Baker D, Yost KJ. Providing Contraception for Women Taking Potentially Teratogenic Medications: A Survey of Internal Medicine Physicians' Knowledge, Attitudes and Barriers. *J Gen Intern Med.* 2010 Apr;25(4):291–7.