

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Masalah kependudukan di Indonesia merupakan masalah serius bagi kehidupan Bangsa dan Negara, terutama terlihat dari kecenderungan laju pertumbuhan penduduk yang merupakan salah satu masalah pokok. Terdapat tiga komponen demografi yang dapat berpengaruh terhadap perbedaan jumlah penduduk yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi. Di Indonesia kebijakan yang dilakukan untuk menurunkan jumlah penduduk ditekankan pada aspek pertama karena pengaruh migrasi terhadap perubahan jumlah penduduk dapat diabaikan diantara dua aspek tersebut, penurunan fertilitas merupakan alternatif yang rasional karena penurunan jumlah penduduk dengan meningkatkan mortalitas bukan alternatif yang memungkinkan. Untuk itu pemahaman terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas sangatlah penting (Masri Singarimbun dalam Marissa, 2006).

Tingginya tingkat pertumbuhan penduduk pada awal pemerintahan orde lama erat kaitannya dengan kebijaksanaan yang ditempuh dalam bidang kependudukan pada pemerintahan saat itu yakni pronatalitas. Berbeda dengan kebijaksanaan yang dilakukan pemerintah orde lama maka pemerintah orde baru cenderung memandang masalah kependudukan dari sisi yang berbeda. Perbedaan itu tampak pada orientasi program-program kependudukan serta kebijaksanaan yang diambil. Dalam masa pemerintahan orde baru masalah-masalah kependudukan diperhatikan secara serius misalnya dalam kaitannya dengan jumlah yang lebih mementingkan kualitas daripada kuantitas. Komposisi menurut umur yang diarahkan kepada pengurangan jumlah dari bertambahnya penduduk dan sebagainya.

Meskipun rata-rata pertumbuhan penduduk menurun dari tahun ke tahun yakni dari 2,32 persen antara tahun 1971-1980, sedang periode tahun 1980-1990 menjadi 1,97 persen. Periode 1990-2000 menjadi 1,35 persen namun secara absolut

penduduk bertambah dari 120 juta jiwa pada tahun 1971 menjadi 179 juta jiwa di tahun 1990. Badan Pusat statistik (1996) mencatat bahwa di Propinsi Jawa Tengah pertumbuhan penduduk yang paling tinggi terdapat di empat kabupaten dan satu kotamadya yaitu Brebes 1,31 persen. Jepara dan Pemalang masing-masing 0,97 persen. Kudus 0,97 persen. Dan kodya Surakarta 0,3 persen. Sedangkan pertumbuhan penduduk yang paling rendah di Propinsi Jawa Tengah terdapat di Kotamadya Magelang 0,05 persen. Kabupaten Boyolali 0,01 persen. Kabupaten Kebumen, Klaten, Magelang, Sragen, Wonogiri masing-masing sebesar 0,02 persen. Upaya seperti program Keluarga Berencana dan Transmigrasi telah dilakukan sehingga laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan, ini ditunjukkan pada periode antara tahun 1990-1995 laju pertumbuhan penduduk pada periode ini hanya sebesar 0,78 persen (BPS Kabupaten Sragen).

Kabupaten Sragen yang berpenduduk 853.711 jiwa pada tahun 2003 merupakan salah satu kabupaten yang mempunyai laju pertumbuhan penduduk yang cukup rendah hanya sekitar 0,57 persen per tahun masalah kependudukan yang dihadapi oleh Kabupaten Sragen sedikit berbeda dengan kabupaten-kabupaten lain yang ada di Propinsi Jawa Tengah, jumlah penduduk di Sragen lebih rendah dibanding luas wilayah yang dimiliki. Namun demikian bukan berarti Pemerintah Kabupaten Sragen mendukung penduduknya mempunyai jumlah keluarga yang banyak namun sebaliknya Pemkab Sragen mendukung gerakan nasional Keluarga Berencana sebagai upaya menekan laju pertumbuhan penduduk.

Kecamatan Kedawung mempunyai luas wilayah 4.977,78 Ha berpenduduk sebesar 55.045 jiwa yang terdiri dari 27.571 jiwa penduduk laki-laki dan 27.474 jiwa penduduk perempuan pada tahun 2003, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,18 % per tahun dan mempunyai kepadatan penduduk sebesar 1.106 jiwa per Km² yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani.

Desa Bendungan mempunyai luas wilayah 665,33 Ha terdiri dari 201,07 Ha lahan sawah dan 464,25 Ha lahan bukan sawah termasuk didalamnya lahan perkarangan/ bangunan. Desa Bendungan berpenduduk 5774 jiwa, terdiri dari 2883

jiwa penduduk laki-laki dan 2891 jiwa penduduk perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk total sebesar 0,33 persen pada tahun 2003 dan mempunyai kepadatan penduduk sebesar 868 orang/Km². Untuk sarana perekonomian terdapat 4 Kosipa, 1 badan kredit, 1 lumbung desa, 32 buah toko dan kios serta 9 buah warung sayuran. Terdapat juga 24 buah perusahaan industri yang berskala industri rumah tangga yang menyerap sekitar 32 orang pekerja baik laki-laki maupun perempuan.

Desa Karangpelem mempunyai luas 362,17 Ha, terdiri dari 212,43 Ha lahan sawah dan 149,84 Ha lahan bukan sawah termasuk juga lahan perkarangan dan bangunan. Desa Karangpelem berpenduduk 4457 jiwa terdiri dari 2211 jiwa penduduk laki-laki dan 2246 jiwa penduduk perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk total sebesar 1,07 persen dan mempunyai kepadatan 1231 orang/Km² pada tahun 2003. Untuk sarana perekonomian di Desa Karangpelem terdapat 1 buah Kosipa, 1 lumbung desa, 25 buah toko dan kios, 11 buah warung sayuran tidak terdapat badan kredit seperti yang terdapat di Desa Bendungan. Untuk industri terdapat 1 industri berskala sedang yang menyerap 26 orang tenaga kerja dan 24 buah industri berskala rumah tangga yang menyerap 57 orang tenaga kerja baik laki-laki maupun perempuan.

Untuk tingkat pendidikan yang telah ditempuh penduduk, di Desa Bendungan penduduk yang telah menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun sebesar 1501 orang atau sekitar 28,33 persen dari jumlah keseluruhan penduduk yang ada di Desa Bendungan. Sedangkan di Desa Karangpelem penduduk yang telah menyelesaikan program belajar 9 tahun sebesar 1374 orang atau 33,56 persen dari seluruh jumlah penduduk Desa Karangpelem.

Di Desa Bendungan pada tahun 2003 mempunyai jumlah PUS sebesar 1.112 orang, dari jumlah tersebut yang menjadi akseptor KB sebesar 851 (76,52 persen). Sedangkan untuk Desa Karangpelem PUS sebesar 896, yang menjadi akseptor KB sebesar 687 orang (76,67 persen). Akseptor-aksseptor itu terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan jenis alat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 1.1. Jenis Alat Kontrasepsi Yang Digunakan di Desa Bendungan dan Desa Karangpelem Tahun 2003

Jenis alat kontrasepsi	Desa Bendungan		Desa Karangpelem	
	Jumlah	%	Jumlah	%
IUD	92	10,81	67	9,75
MOP	2	0,23	7	1,01
MOW	139	16,33	169	24,5
Implant (Susuk)	140	16,45	147	21,49
Suntik	304	35,72	265	38,57
Pil	174	20,44	32	4,65
Jumlah	851	100	687	100

Sumber: BPS Kabupaten Sragen

Dari tabel diatas dapat di lihat bahwa akseptor-akseptor itu terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan jenis alat kontrasepsi yang digunakan untuk Desa Bendungan antara lain IUD sebesar 92 orang (10,81 persen) , MOP sebesar 2 orang (0,23 persen), MOW sebesar 139 Orang (16,33 persen), Implant sebesar 140 Orang (16,45 persen), Suntik sebesar 304 (35,72 persen), Pil sebesar 174 orang (20,44 persen). Sedangkan untuk Desa Karangpelem yaitu pengguna alat kontrasepsi IUD sebesar 67 orang (9,75 persen), MOP sebesar 7 orang (1,01 persen), MOW sebesar 169 Orang (24,5 persen), Implant sebesar 147 (21,49 persen), suntik sebesar 265 orang (38,57 persen), Pil sebesar 32 orang (4,65 persen). Untuk alat kontrasepsi jenis Kondom di dua Desa ini tidak terdaftar secara resmi berapa jumlah pemakai alat kontrasepsi jenis ini.

Perbedaan fasilitas pelayanan kesehatan dan keluarga berencana, tingkat pendidikan dan pendapatan tiap-tiap penduduk sebenarnya sangat berpengaruh terhadap angka fertilitas yang akan mempengaruhi tingkat fertilitas yang ada di tiap-tiap desa. Dari sembilan desa yang ada di Kecamatan Kedawung, yaitu Desa Bendungan dan Desa Karangpelem yang mempunyai keunikan tersendiri dibandingkan desa-desa lain yang ada di Kecamatan Kedawung. Keunikan tersebut terdapat pada jumlah angka kelahiran kasar yang dimiliki Desa Karangpelem lebih tinggi bahkan paling tinggi dari seluruh desa yang ada di Kecamatan Kedawung.

Sedangkan di Desa Bendungan mempunyai angka kelahiran paling rendah dari seluruh desa yang ada di Kecamatan Kedawung. Permasalahan ini sangat unik karena tempat-tempat layanan kesehatan yang ada di Kecamatan Kedawung berada di kedua desa ini, sedangkan tingkat pendapatan, tingkat pendidikan boleh dikatakan hampir sama.

Tabel 1.2. Perbandingan CBR (Crude Birth Rate) per1000 penduduk antara Desa Bendungan dan Desa Karangpelem tahun 1999-2003.

Desa	1999	2000	2001	2002	2003
Bendungan	4	2	4	5	3
Celep	15	13	12	10	9
Jenggrik	13	14	13	13	10
Karangpelem	13	15	16	14	14
Kedawung	4	3	7	10	10
Mojokerto	14	13	10	10	7
Pengkok	7	8	8	6	4
Wonokerso	7	8	5	7	9
Wonorejo	7	4	5	7	9

Sumber: BPS Kabupaten Sragen

Dari tabel. 1.1. diatas sangat jelas terlihat bahwa sejak lima tahun terakhir untuk CBR di Desa Bendungan lebih rendah di bandingkan Desa Karangpelem. CBR adalah banyaknya kelahiran yang terjadi pada suatu daerah pada waktu tertentu tanpa membedakan jenis kelaminnya baik laki-laki maupun perempuan. Menurut standart internasional klasifikasi tinggi rendahnya CBR sebagai berikut:

- a. CBR < 10 dikatakan rendah
- b. CBR 10-30 dikatakan sedang
- c. CBR > 30 dikatakan tinggi

Berdasarkan klasifikasi diatas CBR Desa Bendungan termasuk dalam kelompok rendah sedangkan CBR Desa Karangpelem termasuk dalam kelompok sedang dalam lima tahun terakhir.

1.2. Perumusan Masalah

Tingginya angka fertilitas bukan hanya disebabkan tingkat pendidikan yang rendah ataupun tingkat perekonomian yang kurang, hal sebaliknya bisa saja terjadi dimana daerah yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai fertilitas yang tinggi pula, hal seperti ini terjadi di daerah yang akan penulis lakukan observasi dimana daerah yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi tetapi mempunyai angka fertilitas yang tinggi pula sementara daerah yang mempunyai tingkat pendidikan yang sedang tetapi tingkat fertilitasnya sangat kecil

Dengan adanya pembangunan dan perkembangan pembatasan keluarga maka kemungkinan terjadinya fertilitas pada beragam kondisi sosial ekonomi dan demografi. Untuk mempermudah penelitian ini disusun beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Faktor demografi apa saja yang mempengaruhi perbedaan fertilitas di daerah penelitian
2. Apakah program keluarga berencana (lama penggunaan alat kontrasepsi) berpengaruh langsung terhadap tingkat fertilitas di daerah penelitian

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan fertilitas Desa Bendungan dan Desa Karangpelem.
2. Mengetahui pengaruh program keluarga berencana (lama penggunaan alat kontrasepsi) berpengaruh terhadap fertilitas di Desa Bendungan dan Desa Karangpelem.

1.4. Kegunaan Penelitian

1. Penelitian ini dimaksudkan untuk menyusun skripsi dalam menempuh ujian akhir sarjana Fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

2. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemikiran bagi Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dalam upaya menurunkan tingkat kelahiran dan meningkatkan keberhasilan program Keluarga Berencana.

1.5. Tinjauan Pustaka dan Penelitian Sebelumnya

Fertilitas merupakan salah satu faktor penyebab pertumbuhan penduduk yang paling mendasar. Mantra (1985) menyebutkan faktor yang mempengaruhi fertilitas baik tinggi maupun rendahnya dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor demografi dan faktor non demografi. Faktor demografi diantaranya meliputi struktur umum, status perkawinan, umur kawin pertama, paritas, distruksi perkawinan dan proposi yang kawin. Faktor non demografi meliputi keadaan ekonomi penduduk, tingkat pendidikan, perbaikan status wanita, urbanisasi dan industrialisasi.

Lewat karangannya yang berjudul "*An Essay on the Principle of population*" Thomas Robert Malthus (1798) menyatakan bahwa jumlah penduduk akan melampaui jumlah persediaan bahan makanan. Ia berpendapat bahwa sebab utama timbulnya kemiskinan bukan semata-mata karena kesalahan organisasi masyarakat, tetapi semata-mata karena kesalahan manusia itu sendiri, yang tidak mau membatasi pertumbuhannya.

Suatu teori biologi yang dikemukakan Herbert Spencer (abad 19) selama masyarakat berkembang dan menjadi lebih kompleks, maka secara alami fekunditas penduduk akan turun. Kapasitas reproduksi secara langsung merupakan akibat dari jumlah energi yang dikeluarkan untuk "pekerjaan mental yang dilakukan secara berlebihan". Terutama pada wanita masyarakat modern dan tentang mereka ini berkata "kekurangan tenaga reproduksi pada mereka secara waras dapat dikemukakan sebagai akibat penggunaan otak secara berlebihan hal itu menimbulkan reaksi serius pada jasmani mereka" maksudnya wanita yang bekerja memerlukan konsentrasi pikiran kapasitas mereka untuk melahirkan akan berkurang.

Arsene Dumont (1890) dalam karangannya *Depopulation et civilization*, ia melancarkan teori penduduk baru yang disebut “*nouveau principe de population*” di dalam masyarakat selalu ada gejala kapilaritas sosial (Social Capilarity), ialah suatu hasrat manusia untuk memperbaiki kedudukan sosial ekonominya dan hasrat itu bersifat turun-temurun. Seorang ayah selalu berusaha agar anaknya memperoleh kedudukan sosial-ekonomi yang melebihi apa yang ia sendiri telah capai. Untuk dapat mencapai perbaikan kedudukan sosial-ekonomi yang lebih tinggi, jumlah keluarga yang besar merupakan beban yang berat dan perintang yang besar. Itulah sebabnya orang dengan sadar menunda saat pernikahannya dan membuat perencanaan besar keluarga, sehingga mengakibatkan turunnya angka kelahiran.

Pada dewasa ini masih ada satu teori yang biasa disebut teori transisi demografi (Demographic Transition Theory). Teori ini menghubungkan perubahan-perubahan pada jumlah penduduk dengan perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Jika suatu masyarakat berubah dari yang mata pencaharian utamanya bidang pertanian ke suatu masyarakat yang mengutamakan industrialisasi, maka jumlah serta sifat-sifat penduduknya akan turut berubah pula, masyarakat agraris yang berpendapatan rendah biasanya menunjukkan pula angka kelahiran dan kematian yang tinggi dan stabil.

Dalam penelitiannya C. Clark (1967) mengatakan pada masyarakat petani di philipina pada tahun 1952 memperlihatkan ada hubungan positif antara fertilitas dengan luas tanah yang dimiliki petani tersebut. Artinya fertilitas yang lebih tinggi terdapat pada pemilik tanah yang lebih luas. Hal senada dikemukakan oleh W. Stys (1957) bahwa di polandia terdapat kenyataan dimana petani-petani kaya mempunyai banyak anak dibandingkan petani-petani miskin.

Notestian dan Davis sebagai penganjur teori ekonomi fertilitas menjelaskan pengertian bahwa faktor ekonomi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap fertilitas sudah lama ada. Berbagai metode pengendalian fertilitas seperti penundaan perkawinan, senggama terputus dan kontrasepsi dapat digunakan oleh pasangan suami istri yang tidak menginginkan mempunyai keluarga besar, dengan anggapan

bahwa mempunyai banyak anak berarti akan memikul beban ekonomi dan menghambat peningkatan kesejahteraan sosial dan material.

Menurut Driver (1963) dikemukakan bahwa di India fertilitas yang tinggi ada hubungannya dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi serta bangunan rumah yang lebih baik di daerah pedesaan maupun perkotaan. Pada penelitiannya Mujiani (1982) di Kelurahan Sriharjo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul yaitu pada umumnya usia kawin pertama yang rendah tanpa diikuti usaha pencegahan kehamilan akan mempunyai pengaruh positif terhadap fertilitas.

Usia kawin pertama berdasarkan UU perkawinan tahun 1990 dapat dikategorikan menjadi empat golongan:

- a. <16 tahun sangat rendah
- b. 16-17 tahun rendah
- c. 18-20 tahun cukup tinggi
- d. \geq 21 tahun tinggi

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi fertilitas. Dengan adanya pendidikan, masyarakat jadi memiliki wawasan yang luas dan dapat dengan mudah menerima sesuatu yang baru.

1.6. Kerangka Pemikiran

Faktor kelahiran memegang peranan sangat penting terhadap laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Berbagai upaya dilakukan untuk menekan angka kelahiran, salah satunya adalah program Keluarga Berencana. Program ini bisa dinyatakan berhasil karena bisa menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia pada era awal tahun 90an. Selain itu pemerintah juga berusaha memberikan pendidikan-pendidikan pada penduduknya agar mau menunda untuk memiliki anak dan berusaha membatasi jumlah anak pada pasangan-pasangan usia subur.

Pendidikan wanita dapat berpengaruh terhadap fertilitas melalui pemakaian kontrasepsi. Faktor pendidikan ini sering dihubungkan dengan pandangan hidup wanita maupun tingkat perkembangan sosialnya. Semakin tinggi pendidikan wanita diharapkan semakin luas pandangan hidupnya, begitu pula pemahaman dalam hal pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan untuk menjarangkan maupun menghentikan kehamilan. Disamping itu pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang akan dinikmati bila mempunyai anak yang sedikit. Pendidikan yang tinggi juga akan berakibat lebih terbukanya aspirasi untuk menerima pembatasan keluarga. Dengan demikian wanita yang berpendidikan cenderung memilih jumlah anak yang lebih sedikit dibanding wanita yang kurang berpendidikan.

Usia kawin pertama besar pengaruhnya terhadap panjangnya masa reproduksi. Umur perkawinan pertama muda memperpanjang masa reproduksinya, sedangkan sebaliknya umur perkawinan pertama lebih tua akan mempunyai masa reproduksi lebih pendek. Hal demikian akan berpengaruh terhadap panjang pendeknya masa mampu melahirkan. Dengan demikian semakin rendah umur perkawinan pertama akan semakin panjang masa reproduksinya, sehingga akan lebih besar kesempatan untuk mendapatkan anak.

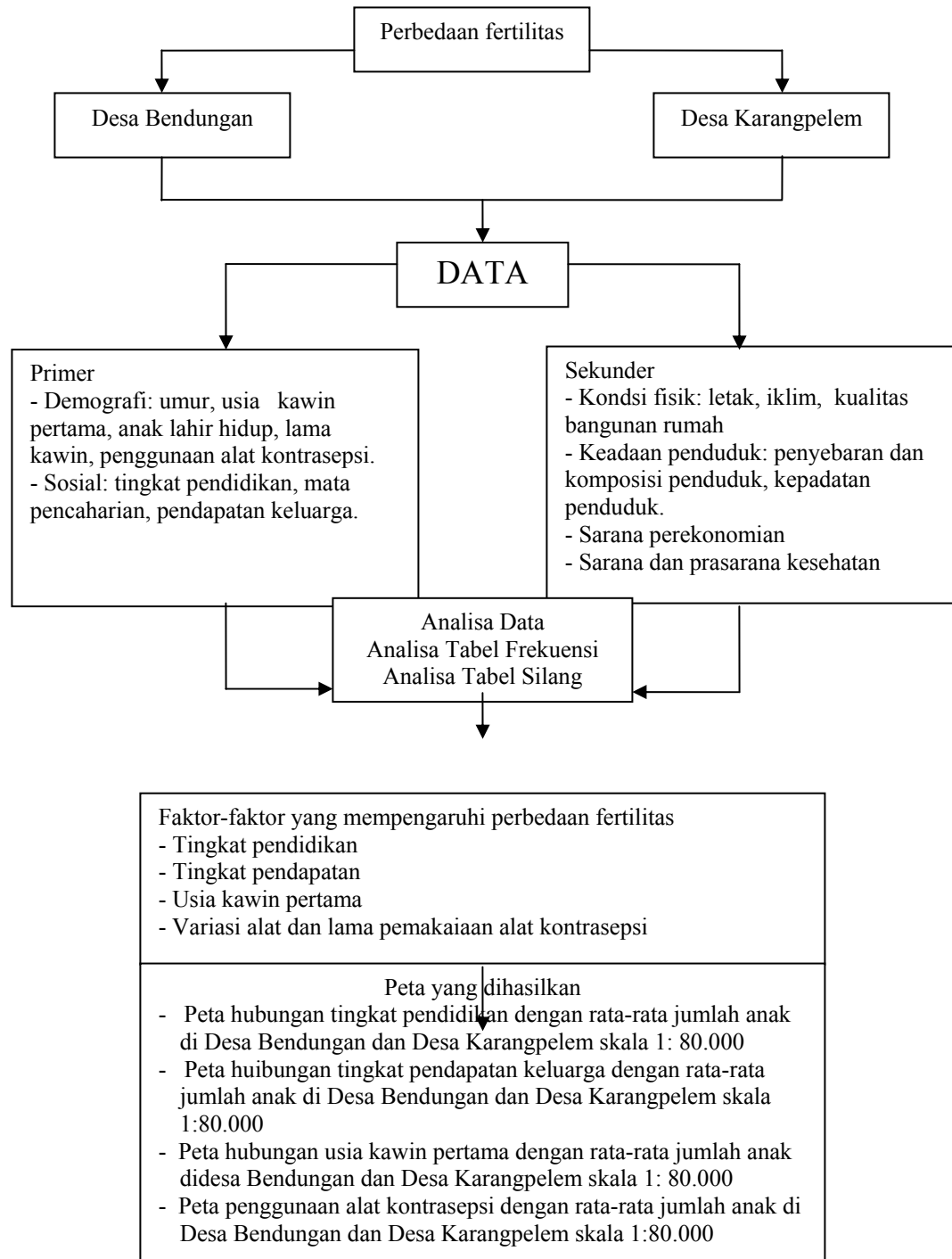
Hubungan pendapatan keluarga dengan fertilitas dikontrol melalui alat kontrasepsi. Wanita yang berada pada keluarga yang pendapatannya rendah menggunakan alat kontrsepsi dengan alasan hanya sebagai alat untuk menjarangkan

kelahiran dan bukan untuk membatasi kelahiran karena anak menurut mereka merupakan harapan bagi hidup mereka kelak di hari tua. Sedangkan wanita yang berada pada keluarga yang pendapatannya lebih tinggi menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan untuk membatasi kelahiran supaya pendapatan yang diperoleh dapat digunakan untuk kebutuhan yang lain seperti melengkapi rumah mereka dengan fasilitas-fasilitas yang mewah atau meningkatkan investasi pada anak-anak mereka, seperti membekali anak-anak mereka dengan kursus ketrampilan, ikut asuransi kesehatan serta asuransi pendidikan.

Pendidikan, pendapatan keluarga, usia kawin pertama dan penggunaan alat kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap fertilitas. Hal tersebut sangat penting karena pada umumnya daerah yang memiliki tingkat pendidikan, status ekonomi yang lebih tinggi masyarakatnya lebih peduli pada jumlah anak yang akan mereka miliki, sehingga fertilitas di daerah tersebut lebih bisa terkontrol

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel pengaruh dan variabel terpengaruh. Dimana variabel pengaruhnya adalah pendidikan, usia kawin pertama, pendapatan keluarga. Sedangkan variabel terpengaruhnya adalah fertilitas.

Gambar 1.1. Diagram Alir Penelitian



1.7.

Hipotesis

Hipotesis pada dasarnya merupakan suatu kesimpulan sementara tentang hubungan dua variabel atau lebih. Dalam penelitian ini akan diajukan hipotesis sebagai berikut:

1. Pendidikan berpengaruh negatif terhadap fertilitas.
2. Pendapatan keluarga berpengaruh positif terhadap fertilitas.
3. Usia kawin pertama berpengaruh negatif terhadap fertilitas.
4. Lama penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh negatif terhadap fertilitas.

1.8. Metode penelitian

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode survai . dalam metode survai, informasi dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner. Umumnya penelitian dengan metode survai dibatasi pada penelitian yang datanya dikumpulkan dari sampel yang mewakili seluruh populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang pokok (Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi, 1989)

1.8.1. Pemilihan responden

Responden dalam penelitian ini adalah wanita yang pada saat penelitian sudah menikah dan berumur 40-49 tahun serta minimal mempunyai satu anak. Pertimbangan yang digunakan sebagai dasar pemilihan responden antara lain:

- a. Batas usia 40 tahun digunakan dengan asumsi bahwa wanita yang berusia 40 tahun telah menjalani masa reproduksi dan telah menyelesaikan kelahiran anak terakhir.
- b. Batas usia 49 tahun diambil untuk menghindari faktor lupa.

Jumlah wanita yang sudah menikah berumur 40-49 tahun minimal mempunyai satu anak di Desa Bendungan berjumlah 421 orang dan di Desa Karangpelem berjumlah. 289 orang. Untuk menghemat biaya, tenaga dan waktu maka

di dua desa tersebut diambil sampel masing-masing 15 persen secara random dengan cara mengundi unsur-unsur atau satuan elementer dalam populasi.

Penentuan sampelnya sebagai berikut:

No	Daerah penelitian	Jumlah populasi	Sampel 15 %
1	Desa Bendungan	421	62
2	Desa Karangpelem	289	43
	Jumlah	710	105

Sumber: BPS Kabupaten Sragen

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah metode proposional random sampling, artinya sampel yang diambil sedemikian rupa sehingga tiap unit penelitian atau satuan elementer dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi, 1989)

1.8.2. Metode pengumpulan data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan alat kuesioner yang telah disiapkan. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak luar peneliti (instansi atau lembaga). Data yang dikumpulkan untuk memperoleh yang berkaitan sesuai dengan tujuan penelitian.

1. Data primer, diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang berisikan daftar pertanyaan tentang:
 - a. Demografi : struktur umur, status perkawinan, umur kawin pertama, paritas, distrkusi perkawinan dan proporsi yang kawin.
 - b. Sosial dan ekonomi : tingkat pendidikan, mata pencaharian dan pendapatan keluarga
2. Data sekunder, diperoleh dari kantor pemerintah setempat / instansi yang berhubungan dengan masalah penelitian, meliputi:
 - a. Kondisi fisik derah penelitian: letak wilayah, luas wilayah, batas wilayah dan iklim

- b. Sarana perekonomian, akomodasi, komunikasi dan transportasi.
- c. Keadaan penduduk yang meliputi: jumlah penduduk, kepadatan penduduk, penyebaran dan komposisi penduduk menurut pendidikan dan mata pencaharian.
- d. Sarana, prasarana kesehatan dan Keluarga Berencana

1.8.3. Penentuan daerah penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bendungan dan Desa Karangpelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen Propinsi Jawa Tengah. Dalam pemilihan daerah penelitian, digunakan metode purposive sampling yang artinya pemilihan daerah penelitian berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu (Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi, 1989). Adapun dasar pertimbangan pemilihan daerah penelitian antara lain:

1. Desa Bendungan dan Desa Karangpelem merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen yang mempunyai perbedaan CBR (crude birth rate) yang sangat signifikan meskipun tingkat perekonomian, tingkat pendidikan, serta sarana kesehatan/ KB hampir sama.
2. Desa Bendungan dan Desa Karangpelem merupakan desa yang sebagian besar masyarakatnya bermata pencaharian sebagai petani
3. Daerah ini belum pernah diteliti fertilitasnya.

1.8.4. Analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa tabel frekuensi dan analisa tabel silang. Tabel silang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengaruh dan variabel terpengaruh, dimana dalam penelitian ini variabel pengaruhnya adalah pendidikan wanita, usia kawin pertama, pendapatan total keluarga, sedangkan variabel terpengaruhnya adalah fertilitas.

1.8.5. Pendekatan geografi

Pendekatan geografi adalah sesuatu yang menjelaskan tentang fenomena-fenomena geografi antara wilayah yang satu dengan wilayah yang lain. Di dalam analisa geografi dikenal 3 pendekatan yaitu: pendekatan keruangan, pendekatan lingkungan dan pendekatan kompleks wilayah. Geografi senantiasa memandang perbedaan ruang, lingkungan dan wilayah sebagai determinan bagi variasi fenomena fisik maupun sosial kultural dimuka bumi.

Dalam penelitian ini pendekatan geografi yang digunakan adalah pendekatan keruangan dimana kondisi keragaman di daerah penelitian antara kedua desa tersebut yang membedakan adalah keadaan jumlah penduduk yang berbeda dilihat dari tingginya angka CBR, dimana Desa Karangpelem mempunyai CBR yang lebih tinggi dibanding Desa Bendungan.

Pada pelaksanaan pendekatan keruangan pada studi geografi harus tetap berdasarkan prinsip-prinsip geografi yang berlaku. Prinsip-prinsip itu adalah prinsip penyebaran, interelasi dan diskripsi. Sedangkan yang termasuk pendekatan keruangan yaitu pendekatan topik, pendekatan aktifitas manusia dan pendekatan regional.

Pendekatan topik maksudnya dalam melakukan pendekatan kita dapat memulainya dari topik utama yang menjadi perhatian. Dalam hal ini perbedaan fertilitas adalah topik yang menjadi perhatian utama. Maka perbedaan fertilitas ini harus diungkapkan sebab-sebabnya dan interelasinya dengan gejala yang lain dan dengan masalah secara keseluruhan. Pendekatan aktivitas manusia, pendekatan ini diarahkan kepada aktifitas manusianya (human activities). Pendekatan Regional, berdasarkan pengertian region, pendekatan regional berarti mendekati suatu gejala atau suatu masalah dari region atau wilayah tempat gejala atau masalah tadi tersebar.

1.9. Definisi operasional.

Aktivitas adalah: kegiatan atau kesibukan, merupakan kekuatan dan ketangkasan dalam berusaha

Anak yang diinginkan adalah: total jumlah anak yang dilaiinginkan dimiliki pasangan usia subur (Retno Mahasri, 2001)..

Anak masih hidup adalah: banyaknya anak yang dilahirkan dengan selamat dan masih hidup pada saat dilakukan penelitian (Wiwik Indriastuti)

Anak lahir hidup adalah: semua anak kandung yang dilahirkan oleh seorang ibu, yang pada saat dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misalnya bernafas, jantung berdenyut dan tanda-tanda kehidupan lainnya meskipun hanya sekejap (Sri Harjati Hatmaji).

Anak lahir mati adalah: kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 28 minggu, tanpa, menunjukkan tanda-tanda kehidupan. (Sri Harjati Hatmaji).

Desa adalah: kesatuan masyarakat hukum yang memiliki wewenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam sistem pemerintahan nasional dan berada di daerah kabupaten.

Fertilitas adalah: jumlah kelahiran yang dipunyai oleh seorang wanita atau sekelompok wanita (Mantra, 1985).

Lama masa perkawinan adalah: lamanya seorang istri terikat dalam ikatan perkawinan (Wiwik Indriastuti, 2001).

Lama pemakaian alat kontrasepsi adalah: lamanya seorang wanita menggunakan alat kontrasepsi dihitung mulai dari pertama kali menggunakan

Masa reproduksi adalah: masa dimana wanita mampu melahirkan, yang disebut juga usia subur 15-49 tahun (Sri Harjati Hatmaji).

Pasangan usia subur: pasangan suami-istri dimana sang istri masih menjalani masa reproduksi atau istri berusia kurang dari 49 tahun.

Pendidikan adalah: pendidikan normal yang diartikan tingkatan sekolah yang dicapai oleh kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga lainnya baik sampai mendapat tanda lulus maupun tidak (Retno Mahasri, 2001).

Pendapatan keluarga adalah: jumlah penghasilan keluarga dalam jangka waktu satu bulan yang diperoleh baik dari pertanian maupun non pertanian (Emilia Eka Putri, 2000).

Pronalitas adalah: suatu program yang dijalankan pada masa orde lama yaitu peningkatan jumlah penduduk dengan jalan meninggikan fertilitas karena pada saat itu penduduk Republik Indonesia terlalu sedikit akibat dari perang kemerdekaan.

Status ekonomi adalah: suatu ukuran yang menunjukkan tinggi rendahnya kondisi ekonomi yang ditentukan berdasarkan pemilikan barang berharga, meliputi pemilikan alat transportasi, tanah dan rumah (Emilia Eka Putri, 2000).

Usia perkawinan pertama adalah: umur seorang wanita pada saat pertama kali melangsungkan perkawinan (Wiwik Indriastuti, 2001).