

Katalog: 2102050.51

Sensus
Penduduk
2020

ANALISIS TEMATIK KEPENDUDUKAN

PROVINSI BALI



Fertilitas Remaja, Kematian Maternal,
dan Mobilitas Penduduk



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI BALI**



Sensus
Penduduk
2020

ANALISIS TEMATIK KEPENDUDUKAN

PROVINSI BALI



Fertilitas Remaja, Kematian Maternal,
dan Mobilitas Penduduk



BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI BALI



<https://bali.bps.go.id>

Analisis Tematik Kependudukan Provinsi Bali

Fertilitas Remaja, Kematian Maternal, dan Mobilitas Penduduk

Nomor Publikasi: 51000.2338

Katalog: 2102050.51

Ukuran Buku: 17,6 cm x 25 cm

Jumlah Halaman: xiv + 58 halaman

Penyusun Naskah: BPS Provinsi Bali

Penyunting: BPS Provinsi Bali

Desain Kover: BPS Provinsi Bali

Sumber Ilustrasi: www.freepik.com, www.unsplash.com, shutterstock.com

Dicetak Oleh:

Diterbitkan Oleh: ©BPS Provinsi Bali

Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan, dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bali.

Tim Penyusun

Pengarah:

Endang Retno Sri Subiyandani, S.Si., M.M.

Penanggung Jawab:

Kadek Muriadi Wirawan, S.E., M.Si.
Ni Nyoman Jegeg Puspadewi, SST., M.M.

Penyunting:

Ni Luh Putu Dewi Kusumawati, SST., M.M.

Penulis Naskah:

I Gede Heprin Prayasta, SST., M.Si.
Panca Dwi Prabawa, S.Tr.Stat.

Pengolah Data:

I Gede Heprin Prayasta, SST., M.Si.
Panca Dwi Prabawa, S.Tr.Stat.

Penata Letak:

Panca Dwi Prabawa, S.Tr.Stat.

Kata Pengantar

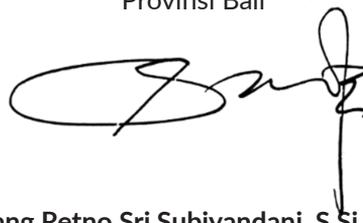
Analisis Tematik Kependudukan Provinsi Bali merupakan publikasi yang menyajikan kajian dari hasil pendataan *Long Form* Sensus Penduduk 2020 dan dilengkapi dengan sumber data pendukung lainnya yang relevan. Publikasi ini adalah salah satu wujud komitmen Badan Pusat Statistik Provinsi Bali untuk terus berupaya meningkatkan literasi dan pemanfaatan data statistik.

Terdapat tiga tema strategis terkait isu-isu kependudukan Provinsi Bali yang akan dibahas dalam publikasi ini, yaitu fertilitas remaja, kematian maternal, dan mobilitas penduduk. Ketiga tema tersebut sangat relevan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Semesta Berencana Provinsi Bali tahun 2019-2023 dalam mewujudkan pembangunan Provinsi Bali yang harmonis dan berdaya saing tinggi sebagaimana visi "*Nangun Sat Kerthi Loka Bali*".

Dengan diterbitkannya publikasi ini diharapkan dapat memberikan informasi dan *insight* yang bermanfaat bagi para pengguna data, utamanya bagi Pemerintah Provinsi Bali, dalam meningkatkan kualitas kebijakan pembangunan di bidang kependudukan, dengan berlandaskan pada data statistik yang berkualitas.

Apresiasi dan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan publikasi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan anugerah-Nya kepada kita semua dalam berkontribusi untuk membangun bangsa melalui data.

Denpasar, September 2023
Kepala Badan Pusat Statistik
Provinsi Bali



Endang Retno Sri Subiyandani, S.Si., M.M.



Daftar Isi

	Halaman
Tim Penyusun	iii
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar	xi
1. Kajian Fertilitas Remaja dalam Agenda Pembangunan Modal Manusia yang Berkualitas	3
A. Urgensi Kajian Fertilitas Remaja di Bali.....	3
B. <i>Urban-Rural</i> Gap dalam Konteks Fertilitas Remaja	5
C. Kaitan Aspek Pendidikan dengan Fertilitas Remaja	8
D. Dinamika Karakteristik Ketenagakerjaan dan Fertilitas Remaja	9
E. Potret Karakteristik Rumah Tangga dengan Fertilitas Remaja	13
F. Keterkaitan Indikator Sosial-Ekonomi dengan Fertilitas Remaja.....	17
G. Kesimpulan	19
H. Daftar Pustaka	20
2. Kematian Maternal di Bali: Gambaran Hal-Hal yang Bertalian dengan Kecenderungan Kematian Ibu	25
A. Memprioritaskan Penanganan Kematian Ibu.....	25
B. Layanan Kesehatan Terhadap Ibu Perlu Terus Ditingkatkan Kualitasnya	28
C. Kondisi Sosial-Ekonomi Tempat Tinggal Ibu Juga Perlu Diperhatikan	31
D. Kesimpulan	34
E. Daftar Pustaka	35
3. Menilik Kualitas Mobilitas Penduduk Bali dalam Mendukung Pembangunan yang Berdaya Saing Tinggi	39
A. Mengapa Kebijakan Mobilitas Penduduk di Bali Semakin Penting?	39
B. Bagaimana Potret Mobilitas Penduduk di Bali Saat Ini?	40
C. Melihat Kualitas Migran Risen di Bali Lebih Dalam	43
D. Fenomena Baru: Lebih Banyak Penduduk yang Bermigrasi Keluar dari Bali di Tahun 2022	46
E. Merangkum Gambaran Mereka yang Bermigrasi Menuju Bali	49
F. Kesimpulan	52
G. Daftar Pustaka	53
H. Lampiran	54

Daftar Tabel

Halaman

3. Menilik Kualitas Mobilitas Penduduk di Bali dalam Mendukung Pembangunan yang Berdaya Saing Tinggi

Tabel 3.1	Variabel dan Kategorisasi yang Digunakan dalam Analisis <i>Cluster</i>	50
Tabel 3.2	Rangkuman Karakteristik Migran Risen Masuk Ke Provinsi Bali berdasarkan Hasil Analisis <i>Cluster</i>	51
Lampiran		
Tabel 3.A	Hasil Pengukuran Jumlah <i>Cluster</i> Berdasarkan Metode <i>Two-Step Clustering</i>	54

<https://bali.bps.go.id>

Daftar Gambar

Halaman

1. Kajian Fertilitas Remaja dalam Agenda Pembangunan Modal Manusia yang Berkualitas

Gambar 1.1	Tren <i>Age Specific Fertility Rate</i> (ASFR) Kelompok Umur 15-19 Tahun di Provinsi Bali, Hasil Sensus Penduduk 1971 s.d. <i>Long Form</i> Sensus Penduduk 2022	3
Gambar 1.2	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	6
Gambar 1.3	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Kelompok Umur dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022	6
Gambar 1.4	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bali, 2022	7
Gambar 1.5	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi di Provinsi Bali, 2022.....	8
Gambar 1.6	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	9
Gambar 1.7	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Bekerja di Provinsi Bali, 2022.....	10
Gambar 1.8	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	10
Gambar 1.9	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup dan Bekerja Menurut Sektor di Provinsi Bali, 2022	11
Gambar 1.10	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Lapangan Pekerjaan di Provinsi Bali, 2022.....	12
Gambar 1.11	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Pekerjaan di Provinsi Bali, 2022	12
Gambar 1.12	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi KRT di Provinsi Bali, 2022	13

Gambar 1.13	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Lapangan Pekerjaan KRT di Provinsi Bali, 2022.....	14
Gambar 1.14	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Sektor Pekerjaan KRT di Provinsi Bali, 2022.....	14
Gambar 1.15	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	15
Gambar 1.16	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Jenis Atap Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	16
Gambar 1.17	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup menurut Jenis Dinding Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	16
Gambar 1.18	Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Jenis Lantai Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022.....	17
Gambar 1.19	Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Bali, 2022.....	18
Gambar 1.20	Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Bali, 2022.....	18
Gambar 1.21	Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita di Provinsi Bali, 2022.....	19
2.	Kematian Maternal di Bali: Gambaran Hal-Hal yang Bertalian dengan Kecenderungan Kematian Ibu	
Gambar 2.1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup Menurut Provinsi, 2022.....	26
Gambar 2.2	Persentase Kematian Ibu Menurut Waktu Kematian di Provinsi Bali, 2022.....	26
Gambar 2.3	Persentase Kematian Ibu Menurut Penyebab Kematian yang Dilaporkan di Provinsi Bali, 2022.....	26
Gambar 2.4	Persentase Perempuan yang Pernah Kawin Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Umur Perkawinan Pertama di Provinsi Bali, 2022.....	27
Gambar 2.5	Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur saat Hamil Pertama Kali di Provinsi Bali, 2022.....	27
Gambar 2.6	Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga berdasarkan Kondisi Layanan Kesehatan di Provinsi Bali, 2022.....	29

Gambar 2.7	Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun Pernah Kawin yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Tempat Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Provinsi Bali, 2022	30
Gambar 2.9	Peta Jumlah Ibu Hamil Menurut Kecamatan serta Lokasi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Provinsi Bali, 2022.....	30
Gambar 2.8	Persentase Kematian Ibu yang Dilaporkan Menurut Tempat Kematian di Provinsi Bali, 2022	30
Gambar 2.10	Diagram Jumlah Ibu Hamil Dibandingkan dengan Jumlah Dokter Umum dan Bidan Menurut Kecamatan di Provinsi Bali, 2022.....	31
Gambar 2.11	Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Karakteristik Kepala Rumah Tangga di Provinsi Bali, 2022.....	32
Gambar 2.12	Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Kondisi Rumah Tangga di Provinsi Bali, 2022	33
Gambar 2.13	Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Kondisi Lingkungan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022	34
3. Menilik Kualitas Mobilitas Penduduk di Bali dalam Mendukung Pembangunan yang Berdaya Saing Tinggi		
Gambar 3.1	Jumlah dan Persentase Migran Risen di Provinsi Bali, 2022	40
Gambar 3.2	Pola Arus Migrasi Risen di Provinsi Bali, 2022.....	41
Gambar 3.3	Migran Risen Menurut Alasan Utama Bermigrasi dari Tempat Tinggal Sebelumnya di Provinsi Bali, 2022.....	42
Gambar 3.4	Persentase Migran Risen Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Status Bekerja Seminggu yang Lalu di Provinsi Bali, 2022	43
Gambar 3.5	Perbandingan Lapangan Pekerjaan Utama antara Nonmigran dan Migran Risen yang Berstatus Bekerja di Provinsi Bali, 2022.....	44
Gambar 3.6	Perbandingan Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan antara Nonmigran dan Migran Risen yang Berstatus Bekerja di Provinsi Bali, 2022	45
Gambar 3.7	Perbandingan Kualitas Tempat Tinggal antara Nonmigran dan Migran Risen di Provinsi Bali, 2022	46
Gambar 3.8	Perkembangan Jumlah Migrasi Masuk, Keluar, dan Neto per 1.000 Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas di Provinsi Bali, 2000-2022	47
Gambar 3.9	Jumlah Migrasi Masuk, Keluar, dan Neto per 1.000 Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Kelompok Umur di Provinsi Bali, 2022.....	48

Gambar 3.10	Migran Risen Keluar Provinsi Bali Menurut Alasan Utama Bermigrasi Keluar dan 5 Provinsi Utama Tujuan Migrasi Keluar, 2022.....	48
Gambar 3.11	Migran Risen Keluar Provinsi Bali Menurut Status Migrasi Kembali Selama Pandemi Covid-19, 2022	49
Gambar 3.12	Perbandingan Proporsi Antar-Cluster Berdasarkan Hasil Analisis Cluster.....	52
Lampiran		
Gambar 3.A	Hasil Pengukuran Kualitas Jumlah Cluster Terpilih Berdasarkan Metode <i>Two-Step Clustering</i>	54
Gambar 3.B	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Alasan Utama Bermigrasi	55
Gambar 3.C	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Kelompok Umur	55
Gambar 3.D	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Pendidikan.....	55
Gambar 3.E	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Hubungan dengan KRT	56
Gambar 3.F	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Status Perkawinan	56
Gambar 3.G	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Jenis Kelamin	56
Gambar 3.H	Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Lapangan Pekerjaan Utama	57
Gambar 3.I	Nilai <i>Predictor Importance</i> dari Hasil Pengelompokan Cluster.....	57



1

Kajian Fertilitas Remaja dalam Agenda Pembangunan Modal Manusia yang Berkualitas

- A. Urgensi Kajian Fertilitas Remaja di Bali
- B. *Urban-Rural* Gap dalam Konteks Fertilitas Remaja
- C. Kaitan Aspek Pendidikan dengan Fertilitas Remaja
- D. Dinamika Karakteristik Ketenagakerjaan dan Fertilitas Remaja
- E. Potret Karakteristik Rumah Tangga dengan Fertilitas Remaja
- F. Keterkaitan Indikator Sosial-Ekonomi dengan Fertilitas Remaja



“

Permasalahan terkait fertilitas remaja sangat penting mengingat kaitannya dengan faktor kesehatan dan sosial yang juga disinyalir akan berpengaruh pada tingkat morbiditas dan mortalitas ibu dan anak.

”

Kajian Fertilitas Remaja dalam Agenda Pembangunan Modal Manusia yang Berkualitas

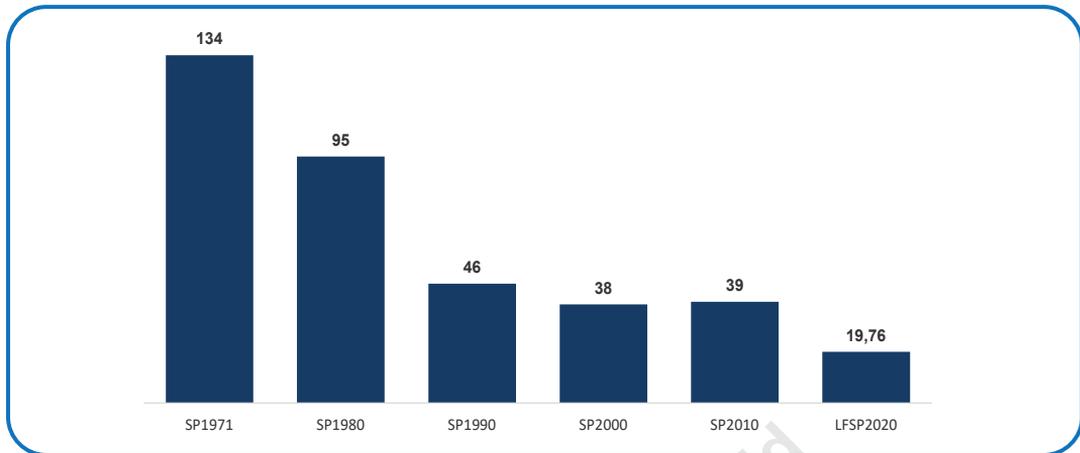
A. Urgensi Kajian Fertilitas Remaja di Bali

Fertilitas remaja adalah isu yang mendalam dan relevan dalam masyarakat kita saat ini. Generasi muda adalah pilar masa depan, dan pemahaman terhadap pola fertilitas mereka, memiliki implikasi yang sangat signifikan pada berbagai aspek kehidupan, mulai dari kesehatan hingga dinamika sosial dan ekonomi. Dalam era informasi dan teknologi yang berkembang pesat seperti saat ini, studi mengenai fertilitas remaja bukan hanya sebatas statistik dan angka-angka, melainkan cerminan dari kondisi kesejahteraan, pendidikan, serta norma-norma sosial yang membentuk masa depan generasi berikutnya.

Salah satu agenda yang diamanatkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing. Salah satu indikator yang dapat menggambarkan adanya peningkatan kualitas SDM adalah menurunnya angka *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) umur 15-19 tahun, yang menggambarkan banyaknya kelahiran per 1.000 perempuan umur 15-19 tahun. Dengan meningkatnya kualitas SDM, tentunya perempuan akan lebih memilih untuk dapat melahirkan anak pada usia yang lebih matang, karena melahirkan pada usia dini akan berdampak pada kesehatan mereka. Dalam RPJMN 2020-2024, capaian ASFR umur 15-19 tahun secara nasional ditargetkan sebesar 18 pada tahun 2024. Sedangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bali, target yang ditetapkan justru lebih tinggi yakni sebesar 27,66 pada tahun 2023. Hasil *Long Form Sensus Penduduk 2020* (LF SP2020) menunjukkan bahwa capaian ASFR umur 15-19 tahun di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 26,6 sedangkan kondisi Bali telah melampaui target dengan capaian sebesar 19,76. Dalam RPJMN 2020-2024, dijelaskan bahwa kecenderungan nilai ASFR umur 15-19 tahun yang relatif tinggi diperkirakan akibat rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan tingginya angka perkawinan anak serta penyiapan kehidupan berkeluarga yang belum optimal. Walaupun telah terlampaui, pengetahuan fertilitas remaja masih sangat perlu dimiliki dan ditingkatkan, sehingga pada gilirannya akan meningkatkan kualitas masyarakat Bali.

Proyeksi penduduk tahun 2023 menampilkan jumlah penduduk perempuan umur 15-19 tahun mencapai 163 ribu jiwa atau 3,65 persen dari total penduduk Provinsi Bali. Jumlah tersebut menjadi modal manusia yang sangat potensial dalam rangka mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan. Dinamika ASFR kelompok umur 15-19 tahun menjadi indikator sejauh mana keberhasilan pembangunan remaja yang merupakan subjek sekaligus bagian penting dari peningkatan kualitas sumber daya manusia. Berdasarkan Gambar 1.1, tercatat dalam lima puluh tahun terakhir terjadi penurunan fertilitas remaja (ASFR 15-19) yang cukup tajam, yaitu dari 134 hasil Sensus Penduduk (SP) 1971 menjadi 19,76 hasil LF SP2020. Terjadi penurunan yang cukup signifikan pada jumlah anak yang dilahirkan dari setiap 1.000 penduduk perempuan kelompok umur 15-19 tahun. Indikasi ini menandakan bahwa fenomena fertilitas remaja di Bali sudah dapat dikendalikan dengan baik. Dengan akselerasi pembangunan yang sama maka peluang capaian pada beberapa tahun ke depan menjadi tantangan dalam penyusunan rencana pembangunan dan prioritas program terkait.

Gambar 1.1 Tren *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* Umur 15-19 Tahun di Provinsi Bali, Hasil Sensus Penduduk 1971 s.d. *Long Form* Sensus Penduduk 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, Sensus Penduduk 1971, 1980, 1990, 2000, 2010, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Kajian tentang fertilitas remaja penting diupayakan mengingat kaitannya dengan faktor kesehatan dan sosial yang juga disinyalir akan berpengaruh pada tingkat morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) ibu dan anak. Pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang rendah berpotensi menjadi penyebab remaja terjebak pada aktivitas seks bebas yang berakibat pada kehamilan diluar nikah (Kementerian Kesehatan). Dikutip dari World Bank (2022), *“Pregnancy and childbirth are the leading cause of death among adolescent girls aged 15-19. Girls who give birth before adulthood are likely to bear increased health risks, social stigma, and adverse economic impacts for the rest of their lives”*. Kehamilan dan melahirkan adalah faktor utama penyebab kematian remaja perempuan umur 15-19 tahun. Perempuan yang melahirkan sebelum usia dewasa cenderung meningkatkan ancaman risiko kesehatan, stigma sosial, dan dampak ekonomi yang merugikan mereka seumur hidup.

Secara yuridis, hukum perkawinan di Indonesia yang berlaku yakni Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, telah menaikkan batas minimal umur perkawinan bagi perempuan sehingga sama dengan batas minimal umur perkawinan bagi laki-laki, yaitu 19 tahun. Kenaikan batas umur yang lebih tinggi dari 16 tahun bagi perempuan untuk kawin diharapkan dapat menekan tingkat perkawinan di bawah umur atau dengan kata lain menahan laju kelahiran dan menurunkan risiko kematian ibu dan anak. Selain itu, penyesuaian tersebut diharapkan dapat memenuhi hak-hak anak sehingga mengoptimalkan tumbuh kembang anak termasuk pendampingan orang tua serta memberikan akses anak terhadap pendidikan setinggi mungkin.

Mengingat capaian ASFR umur 15-19 tahun di Provinsi Bali yang semakin membaik, berbagai himbauan baik yang direkomendasikan oleh lembaga nasional maupun internasional, serta kekuatan payung hukum yang telah diperbaharui tidak lantas menghapus problematika fertilitas remaja di Provinsi Bali. Transformasi sosial ekonomi penduduk di Provinsi Bali terjadi pada perubahan struktur dari masyarakat agraris menuju ke struktur masyarakat industri yaitu pariwisata dan kerajinan. Perubahan ini pun mengubah orientasi penduduk Bali dari lokal ke global (Geriya, 1992). Terjadi perubahan yaitu merosotnya peran sosial agama dan adat dalam mempengaruhi aspek kehidupan termasuk sudut pandang bahwa hubungan seks pranikah adalah sesuatu yang biasa, yang berarti masyarakat telah semakin terbuka terhadap hubungan seks pranikah (Laksmiwati, 2011). Meskipun capaian Bali pada tahun 2022

melampaui target pada era disrupsi global yang tidak bisa dibendung saat ini, sudut pandang permisif tersebut perlu diminimalisasi dengan sangat hati-hati agar tidak menjadi bom waktu yang meruntuhkan peta arah capaian investasi sumber daya manusia Bali yang berkualitas.

Sebelum tahun 1980-an pandangan tentang kasus hamil sebelum menikah di Bali dianggap sebagai aib namun saat ini justru bergeser dan semakin populer. Dikutip dari media massa, Bendesa Agung Majelis Utama Desa Pakraman (MUDP) Provinsi Bali, Jero Gede Putu Suwena Upadesha mengungkapkan bahwa pandangan tersebut keliru dan tidak dapat dibenarkan apapun alasannya. Secara ilmiah, sebuah studi yang dirilis oleh Universitas Udayana mengungkapkan bahwa 8 dari 20 perempuan Bali memilih untuk hamil sebelum menikah karena adanya tuntutan dari pasangan dan disarankan oleh keluarga (Saraswaty, 2013). Penelitian Rahyani (2014) mengungkapkan risiko laki-laki remaja kehilangan pekerjaan mereka sampai umur 18,5 tahun adalah empat kali lebih tinggi dari pada remaja perempuan. Selanjutnya, remaja perempuan disebutkan berhubungan seks karena dilatarbelakangi oleh motif untuk membuktikan rasa cinta karena takut ditinggal oleh pacar, takut dituduh selingkuh dengan laki-laki lain, dan terbawa suasana. Selain itu ditemukan juga, penggunaan kontrasepsi lebih rendah di antara remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Temuan tersebut mengarah pada fakta bahwa betapa rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi di kalangan remaja yang justru berpotensi memicu peningkatan fertilitas remaja.

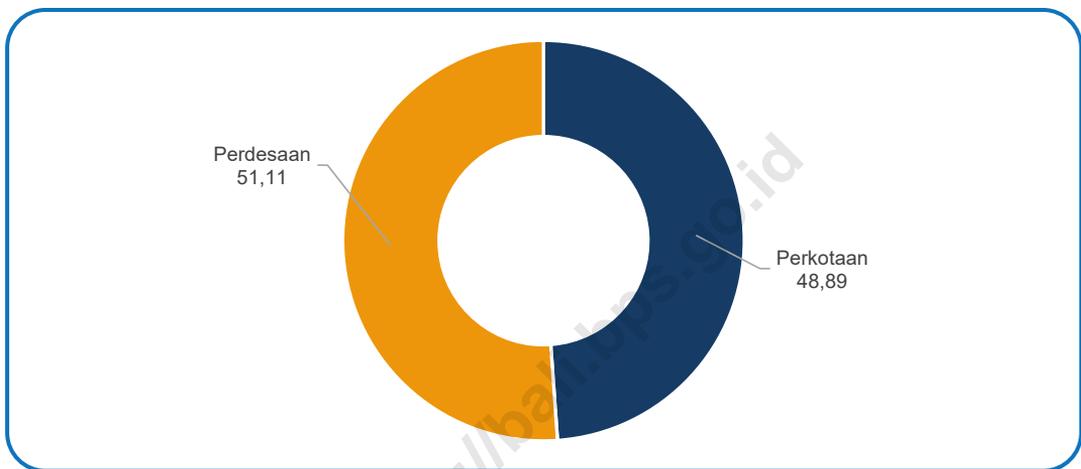
Sinyal pemantik tren fertilitas remaja masih ditemukan di beberapa wilayah di Provinsi Bali meskipun secara total capaian Provinsi Bali tampak membaik. Kepala Bidang Layanan Administrasi Kependudukan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Jembrana dalam keterangannya pada media massa menyebutkan tercatat satu kasus perkawinan anak di bawah umur pada tahun 2021 namun meningkat menjadi 14 kasus di tahun 2022. Informasi dari media massa lainnya juga menyebutkan bahwa ada sekitar ribuan pasangan usia dini menikah di Kabupaten Karangasem pada tahun 2022. Di sisi lain, ringkasan hasil pemutakhiran yang dilakukan oleh BKKBN tahun 2022, Pendataan Keluarga tahun 2021 (PK-21) menghasilkan indikator angka kehamilan tidak diinginkan di Provinsi Bali berada di angka 8,57 persen dari total jumlah kehamilan Pasangan Usia Subur (PUS) pada perempuan yang telah kawin. Menyikapi hal tersebut, Ketua Persatuan Obstetri dan Ginekologi Indonesia dalam keterangannya pun menggarisbawahi fenomena yang terjadi di Bali menyebutkan adanya pemikiran "*sing beling sing nganten*" atau tidak hamil tidak menikah yang dianut oleh remaja sayangnya justru didukung oleh orang tua yang merupakan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam mencegah permasalahan kehamilan tidak diinginkan. Dengan memperhatikan beberapa fenomena di atas maka kajian fertilitas remaja di Bali menjadi penting dan relevan untuk dilakukan untuk mencegah potensi kemerosotan capaian pembangunan modal manusia pada beberapa tahun ke depan.

B. Urban-Rural Gap dalam Konteks Fertilitas Remaja

Berdasarkan Gambar 1.2, persentase penduduk perempuan kelompok umur 15-19 tahun yang pernah melahirkan anak hidup di Provinsi Bali ditemukan cenderung lebih tinggi di wilayah perdesaan (51,11 persen) dibandingkan di wilayah perkotaan (48,89 persen). Perbedaan cenderung tipis untuk kedua tipe wilayah tempat tinggal, meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa kejadian fertilitas remaja lebih banyak ditemukan pada wilayah perdesaan. Fenomena tersebut ditegaskan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) yang menyebutkan bahwa perkawinan anak lebih rentan terjadi di daerah desa dibandingkan di kota seperti dimuat dalam Kompas. Faktor budaya atau kultur di wilayah perdesaan yang masih terkesan

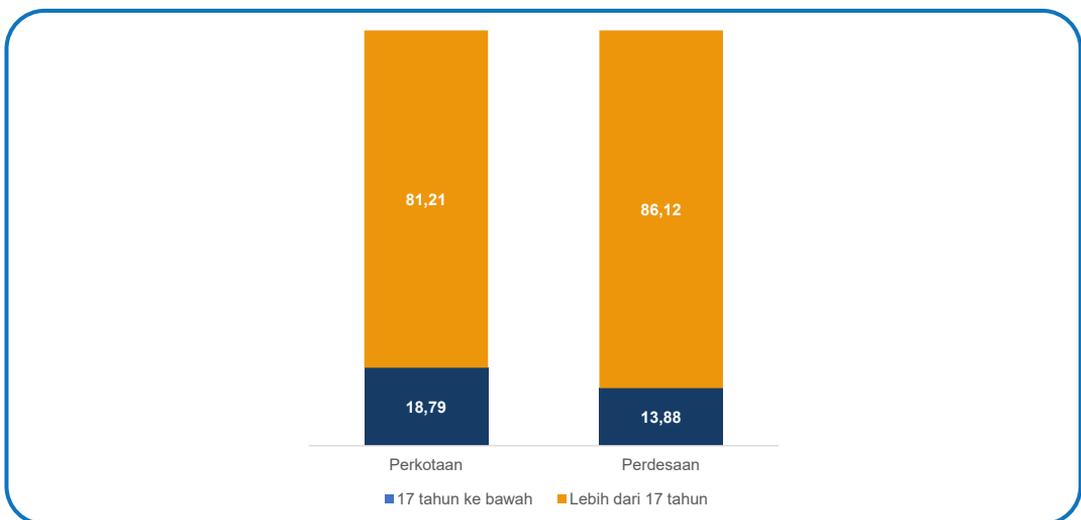
memaklumi adanya perkawinan anak diperkirakan menjadi faktor pendorong tingkat fertilitas remaja yang cenderung lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan. Hasil studi “Indonesia Baik” menekankan permasalahan ekonomi membuat anak menjadi objek sebagai jalan keluar dari kemiskinan keluarga. Terlebih lagi rendahnya latar belakang pendidikan orang tua yang menyampingkan pengembangan kapasitas diri anak disinyalir memegang andil penting bagi peningkatan perkawinan anak yang bermuara pada fertilitas remaja. Temuan tersebut juga terkonfirmasi dari Saskara (2018) yang mengungkapkan bahwa pengaruh budaya di wilayah perkotaan maupun perdesaan di Bali berdampak signifikan terhadap pernikahan dini.

Gambar 1.2 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Gambar 1.3 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Umur dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022



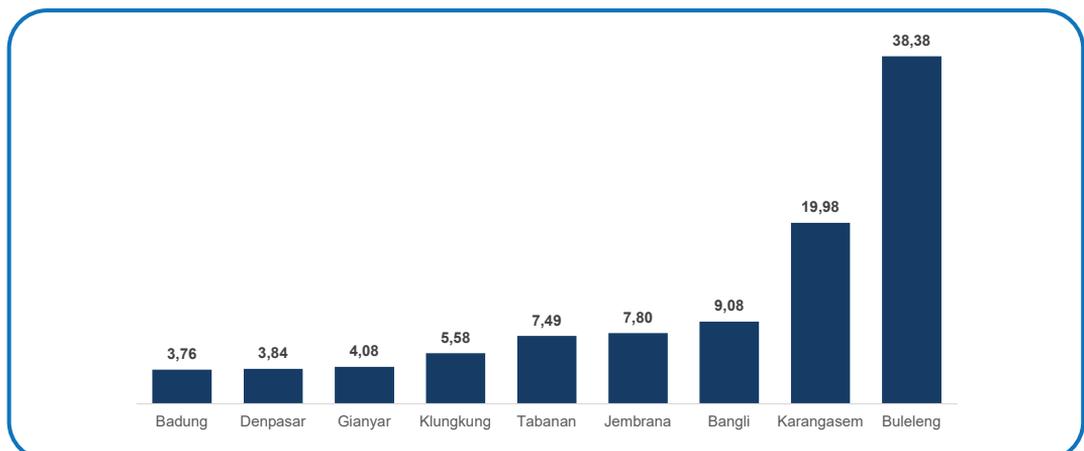
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Kemudahan akses informasi secara bebas baik di wilayah perdesaan dan perkotaan diperkirakan menjadi faktor lain perubahan perilaku remaja (Royyana, 2018). Gap antara wilayah perkotaan dan perdesaan berpotensi memperlebar disrupsi informasi terutama bagi penduduk usia remaja. Penelitian tentang dampak ponsel pintar di kalangan anak perempuan pedesaan menghasilkan temuan bahwa penggunaannya untuk mengakses konten dewasa dan mempermudah berkomunikasi dengan lawan jenis tanpa sepengetahuan orang tua. Selain itu, penggunaan ponsel pintar memicu naiknya intensitas pergaulan bebas di antara anak perempuan, seks di luar nikah kemudian berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan terlepas dari dampak positif lainnya yang ditimbulkan (Amirah dan Nawireja, 2022).

Ditinjau berdasarkan kelompok umur di bawah 17 tahun dan 17 tahun ke atas, lebih dari 80 persen kejadian fertilitas remaja terjadi pada kelompok umur 17 tahun ke atas (Gambar 1.3). Pada kelompok umur 17 tahun ke bawah proporsi fertilitas remaja di wilayah perkotaan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah perdesaan masing-masing dengan persentase 18,79 persen dan 13,88 persen. Meskipun demikian, menurut Kementerian Kesehatan, kehamilan remaja di bawah umur 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita, serta komplikasi medis seperti pendarahan persalinan terlebih proses aborsi tidak aman. Kehamilan dan komplikasi medis merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada anak umur 15-19 tahun. Selain itu, kehamilan usia dini juga meningkatkan risiko bayi lahir mati atau lahir sekarat.

Berdasarkan kabupaten/kota, persentase fertilitas remaja paling tinggi ditemukan di Kabupaten Buleleng (38,38 persen) dan terendah di Kabupaten Badung (3,76 persen). Merujuk pada Gambar 1.4, wilayah Sarbagita (Kota Denpasar, Badung, Gianyar, dan Tabanan) dan Kabupaten Klungkung tercatat memiliki persentase fertilitas remaja di bawah 7,50 persen. Sedangkan empat kabupaten lainnya tercatat lebih dari 7,50 persen. Berdasarkan keterangan yang dikutip dari media masa, Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Karangasem menyebutkan bahwa sebagian besar kejadian perkawinan anak adalah remaja yang umurnya di bawah 17 tahun terdata di daerah pegunungan seperti Kecamatan Kubu, Bebandem, Rendang, Selat, dan Kecamatan Karangasem. Fenomena ini diperkirakan terjadi akibat penyalahgunaan kecanggihan media teknologi informasi. Pernikahan usia dini diduga berawal dari media sosial dan terjerumus pergaulan bebas.

Gambar 1.4 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bali, 2022

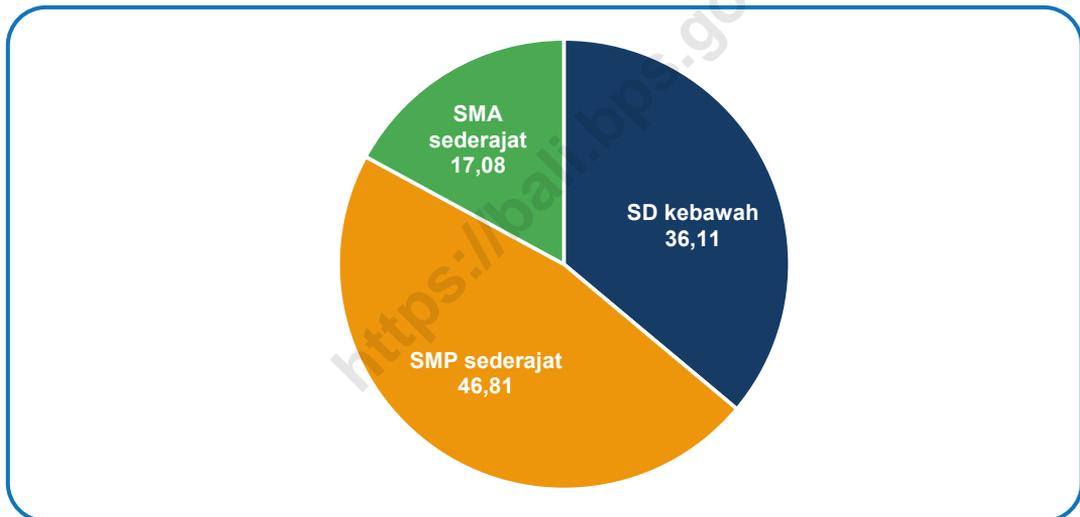


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

C. Kaitan Aspek Pendidikan dengan Fertilitas Remaja

Melahirkan pada usia remaja berhubungan erat dengan capaian pendidikan perempuan. Menggunakan data *National Longitudinal Survey of Youth*, Klepinger dkk. (1995) menemukan bahwa melahirkan di bawah umur 20 tahun mengurangi capaian lamanya bersekolah selama hampir 3 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Raharja (2014) menyatakan bahwa persentase remaja perempuan dengan lama pendidikan lebih dari 9 tahun memiliki persentase kejadian fertilitas sebesar 3 persen. Sementara itu, persentase kejadian fertilitas pada perempuan dengan lama pendidikan maksimal 9 tahun lebih besar tiga kali lipat atau sebanyak 15 persen. Melahirkan pada usia remaja memiliki hubungan negatif terhadap lama pendidikan perempuan, di mana perempuan yang melahirkan pertama kali pada usia remaja mempunyai lama pendidikan 3,5 tahun lebih rendah dibandingkan mereka yang melahirkan pertama kali pada umur lebih dari 20 tahun (Ari, 2019). Karakteristik pendidikan dari penduduk di Provinsi Bali yang mengalami fertilitas remaja masih didominasi oleh mereka dengan latar belakang pendidikan hanya sampai jenjang pendidikan dasar atau 9 tahun kurang.

Gambar 1.5 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi di Provinsi Bali, 2022



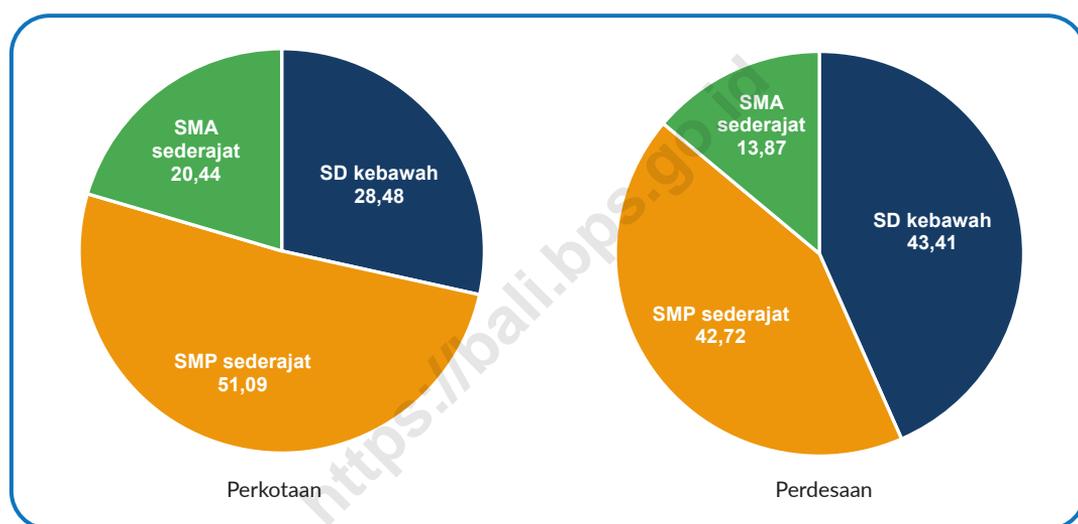
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Fertilitas remaja dominan terjadi pada kelompok perempuan dengan pendidikan tertinggi SMP Sederajat dengan porsi sebesar 46,81 persen (Gambar 1.5). Lebih dari 80 persen kelompok penduduk perempuan umur 15-19 tahun yang pernah melahirkan anak hidup di Bali menempuh pendidikan 9 tahun kurang atau hanya hingga jenjang SMP. Ditinjau lebih detail, fenomena penduduk perempuan kelompok umur 15-19 tahun yang pernah melahirkan anak lahir hidup dan mengenyam pendidikan hanya hingga jenjang SMP lebih tinggi terjadi di wilayah perdesaan dibandingkan dengan perkotaan (Gambar 1.6).

Pendidikan menjadi aspek penting yang memengaruhi terjadinya fertilitas remaja karena beberapa alasan. Pada umur 15 tahun sebagian besar anak remaja telah mencapai kematangan seksual. Lingkungan sekolah dapat memberikan perlindungan bagi siswa remaja perempuan agar tidak memulai aktivitas seksual atau menikah pada usia dini (Lloyd, 2007). Sayangnya kejadian fertilitas remaja dominan ditemukan pada mereka yang tidak melanjutkan ke jenjang

pendidikan yang lebih tinggi. Remaja yang menempuh masa sekolah lebih lama memungkinkan mereka untuk mendapatkan pengetahuan tentang anggota tubuh mereka yang harapannya mampu mencegah kehamilan. Hasil penelitian Universitas Airlangga menunjukkan bahwa perempuan lulusan SLTA dan perguruan tinggi masing-masing memiliki risiko 0,396 dan 0,091 kali dibandingkan perempuan lulusan SLTP ke bawah untuk mengalami pernikahan dini. Dengan kata lain, penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perempuan, semakin kecil kemungkinannya untuk mengalami pernikahan dini yang berujung pada fertilitas remaja serta mengonfirmasi bahwa pendidikan merupakan faktor yang sangat berkaitan.

Gambar 1.6 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022

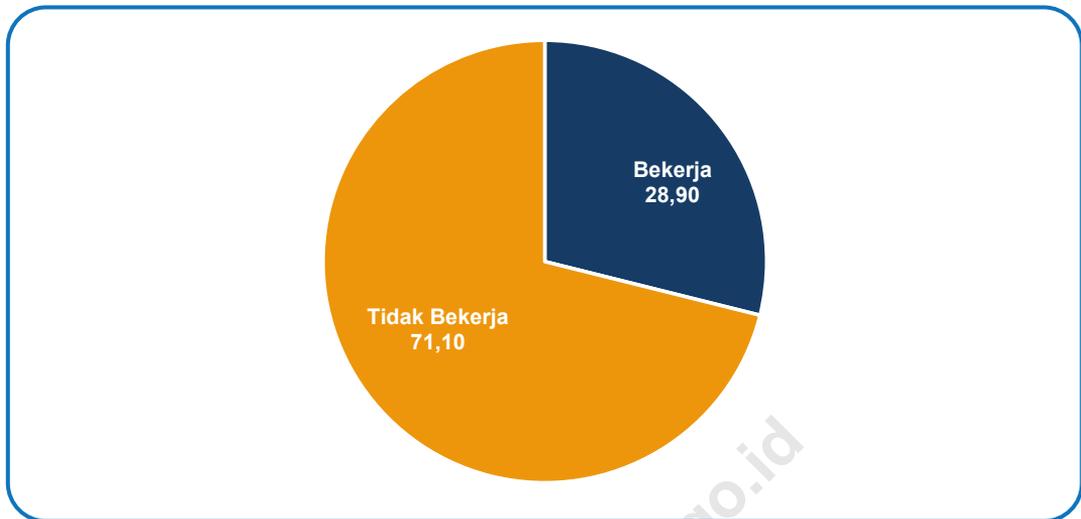


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

D. Dinamika Karakteristik Ketenagakerjaan dan Fertilitas Remaja

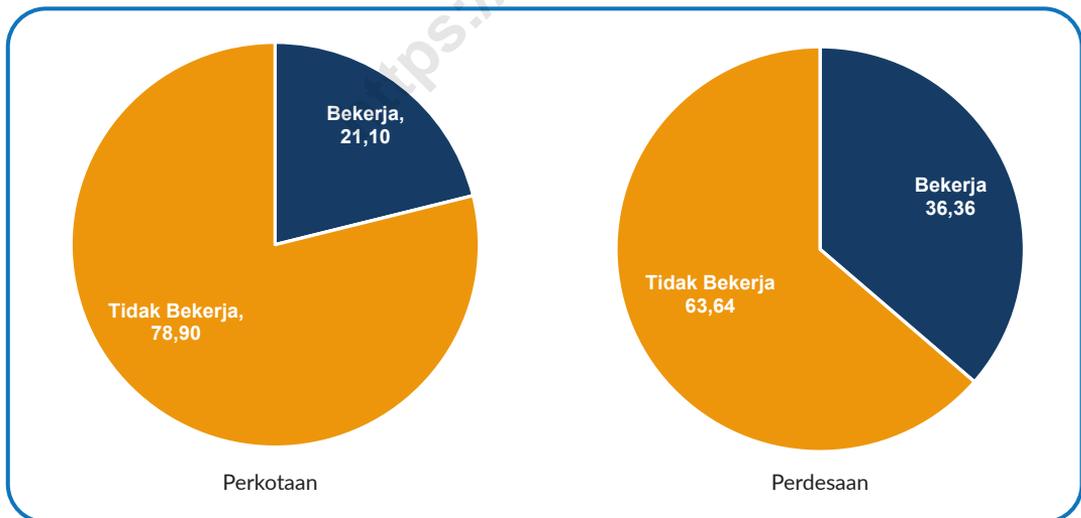
Masa sekolah yang lebih lama biasanya juga dikaitkan dengan investasi sumber daya manusia yang berkualitas karena menjadi modal memasuki pasar tenaga kerja. Mereka yang mengenyam pendidikan tinggi cenderung menikah lebih lambat serta keinginan memiliki anak lebih ditunda (*National Research Council and Institute of Medicine, 2005*). Pernikahan dini dapat mengakibatkan anak perempuan mengalami putus sekolah. Dampak turunan selanjutnya adalah semakin kecilnya kesempatan kerja bagi perempuan. Kejadian fertilitas remaja selain mengancam aspek kesehatan ibu dan anak berpeluang juga menutup kesempatan remaja perempuan untuk mengenyam pendidikan lebih tinggi. Keterbatasan tersebut pada akhirnya akan berdampak pada kapasitas dan kompetensi yang mereka miliki sehingga peluang untuk tidak bekerja akan menjadi lebih besar dibandingkan mereka yang melanjutkan pendidikan tinggi. Profil ketenagakerjaan dari fertilitas remaja Bali disajikan dalam Gambar 1.7 dan Gambar 1.8.

Gambar 1.7 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Bekerja di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Gambar 1.8 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi dan Wilayah Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022

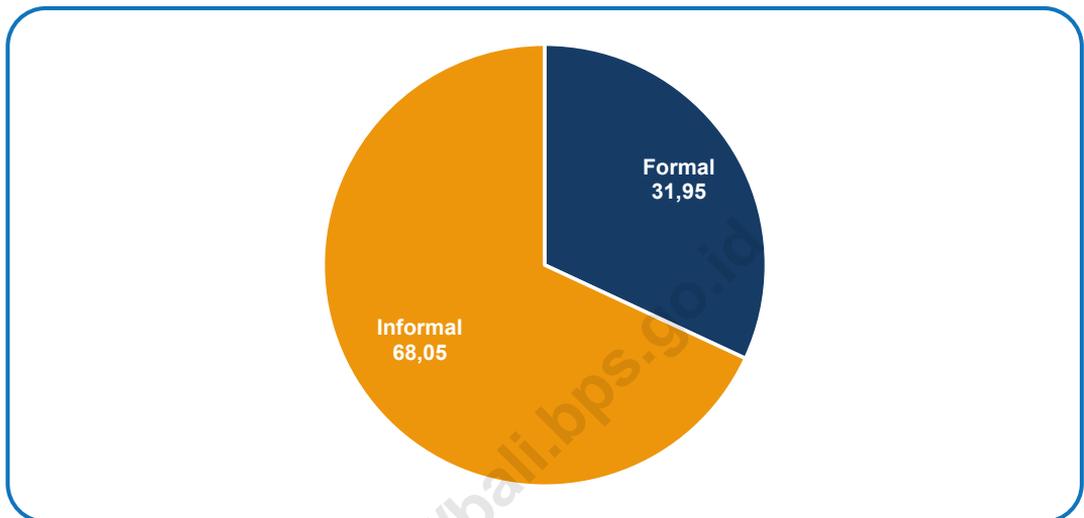


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Berdasarkan hasil LF SP2020, sebagian besar remaja yang melahirkan anak lahir hidup umur 15-19 tahun berstatus tidak bekerja (Gambar 1.7). Kecenderungan tersebut dimungkinkan akibat mereka yang beralih status mengurus rumah tangga. Perbedaan antara wilayah perkotaan dan perdesaan (Gambar 1.8) diperkirakan akibat mereka yang tinggal di wilayah perdesaan tidak memiliki pilihan lain seperti mereka yang tinggal di wilayah perkotaan.

Aktivitas bekerja yang dilakukan diperkirakan minimal untuk menambah pundi-pundi pendapatan rumah tangga mereka. Pada kasus fertilitas remaja di wilayah perkotaan hanya sekitar 20 persen dari mereka yang bekerja sedangkan di wilayah perdesaan lebih dari 35 persen. Perbedaan capaian ini diperkirakan akibat perbedaan karakteristik sosial-ekonomi yang terjadi pada wilayah perkotaan dan perdesaan.

Gambar 1.9 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup dan Bekerja Menurut Sektor di Provinsi Bali, 2022

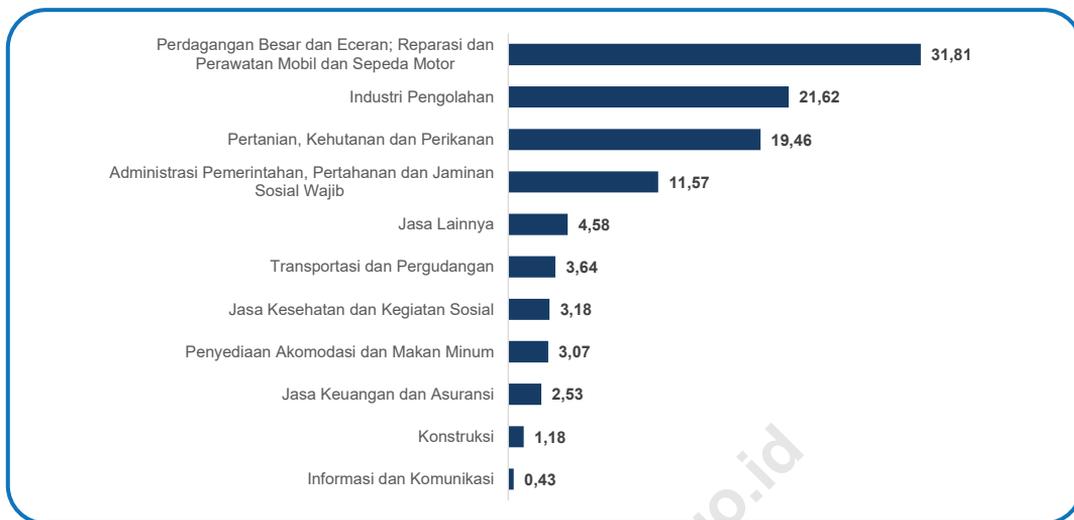


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Dengan latar belakang pendidikan yang mayoritas pendidikan dasar peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan layak juga cenderung lebih rendah dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi. Dengan demikian kesempatan untuk masuk pangsa pasar tenaga kerja di sektor informal akan lebih besar dibandingkan dengan sektor formal. Karakteristik sektor informal antara lain adalah pekerja dengan tingkat pendidikan rendah dengan keterampilan pelaku usaha yang terbatas. Temuan situasi di Bali pada Gambar 1.9 menunjukkan bahwa sekitar 68,05 persen mereka bekerja di sektor informal. Hanya sekitar 31,95 persen dari mereka yang berhasil masuk ke dalam sektor tenaga kerja formal. Dengan demikian, jelas sektor informal berpeluang lebih besar dibandingkan sektor formal untuk digeluti oleh mereka yang mengalami kejadian fertilitas remaja.

Menurut lapangan pekerjaannya, penduduk perempuan yang masuk ke dalam kelompok umur 15-19 tahun dan pernah melahirkan anak lahir hidup paling banyak ditemukan bekerja di perdagangan besar dan eceran sekitar 31,81 persen kemudian industri pengolahan 21,62 persen serta pertanian, kehutanan, dan perikanan 19,46 persen (Gambar 1.10). Penduduk perempuan pada umumnya lebih terampil dalam hal pelayanan atau berkomunikasi dengan orang lain, sebagai contoh menjadi pedagang, pramuniaga, pramusaji, dan profesi jasa lainnya. Faktor tersebut menjadi salah satu alasan bagi perempuan lebih banyak ditemukan bekerja di sektor perdagangan dan sektor jasa dibandingkan laki-laki (KPPA, 2016). Temuan di atas diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wasiti (2009) yang mengungkapkan pada umumnya, sektor informal yang menyerap tenaga kerja adalah bidang pertanian, perdagangan dan jasa kemasyarakatan.

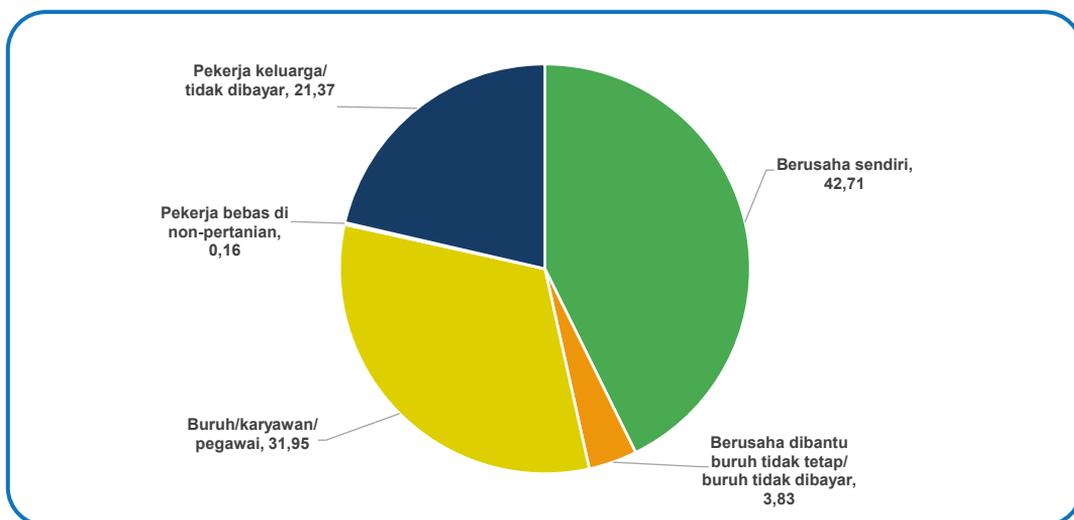
Gambar 1.10 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Lapangan Pekerjaan di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Berdasarkan status pekerjaan, penduduk perempuan remaja yang melahirkan anak hidup paling banyak bekerja dengan status berusaha sendiri kemudian disusul oleh buruh/karyawan/pegawai dan pekerja keluarga/tidak dibayar (Gambar 1.11). Hampir seperempat dari total penduduk yang mengalami fertilitas remaja berstatus sebagai pekerja keluarga/tidak dibayar. Fenomena tersebut menunjukkan posisi perempuan yang lemah dalam pasar tenaga kerja, di mana terdapat ketidaksetaraan pembagian tugas dalam rumah tangga dan kesulitan beralih dari pekerjaan di dalam rumah ke pekerjaan di luar rumah (KPPA, 2016).

Gambar 1.11 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Pekerjaan di Provinsi Bali, 2022

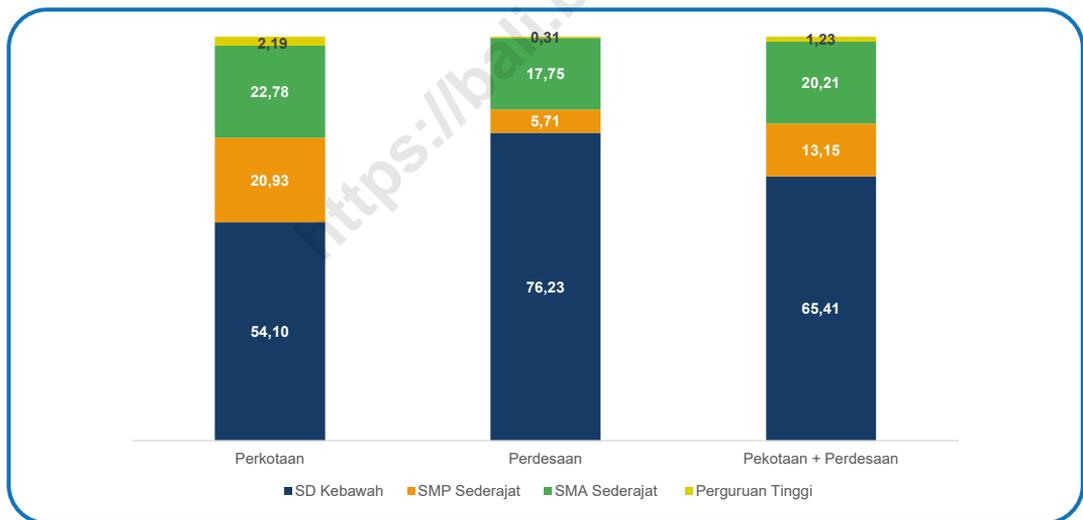


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

E. Potret Karakteristik Rumah Tangga dengan Fertilitas Remaja

Kejadian fertilitas remaja tidak terlepas dari peran orang tua terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Remaja (SDKI-R) tahun 2007 menemukan bahwa 13,3 persen remaja perempuan tidak tahu perubahan fisiknya ketika memasuki masa pubertas. Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi di antaranya adalah orang tua, teman sebaya, serta media massa (Kurniawan, 2008; Putriani, 2010; Laksmiwati, 2011). Beranjak dari temuan tersebut, maka identifikasi dari peranan orang tua dikaji dari karakteristik Kepala Rumah Tangga (KRT) dengan kejadian fertilitas remaja. Lebih dari 50 persen rumah tangga dengan kejadian fertilitas remaja ditemukan pada rumah tangga dengan latar belakang KRT berpendidikan SD ke bawah. Fenomena ini menunjukkan bahwa pentingnya pendidikan untuk mencegah kejadian fertilitas remaja. Fertilitas remaja di wilayah perdesaan ditemukan paling banyak pada rumah tangga dengan KRT berpendidikan SD ke bawah tercatat 76,23 persen. Tingkat pendidikan orang tua berpengaruh pada kejadian pernikahan usia dini, karena orang tua yang memiliki pendidikan rendah kurang memiliki pengetahuan dan wawasan tentang dampak dari pernikahan dini sehingga kecenderungan mendukung anaknya untuk melakukan pernikahan dini (Sari, 2015). Perbandingan latar belakang pendidikan KRT dengan fertilitas remaja di wilayah perkotaan dan perdesaan ditunjukkan pada Gambar 1.12.

Gambar 1.12 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Pendidikan Tertinggi KRT di Provinsi Bali, 2022



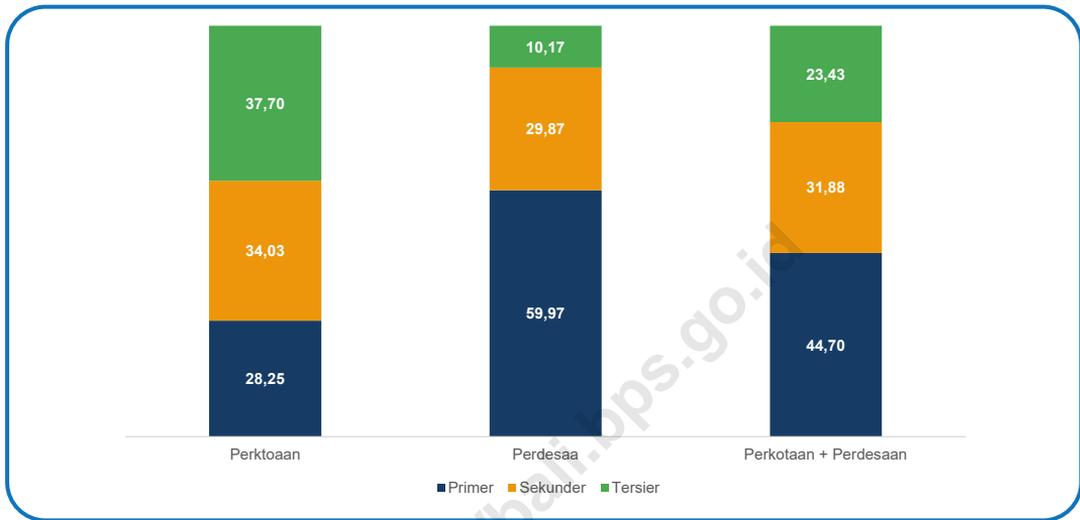
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Selain faktor pendidikan, tingkat kesejahteraan rumah tangga diperkirakan membawa dampak bagi terjadinya fertilitas remaja. Ditinjau berdasarkan lapangan pekerjaan KRT pada Gambar 1.13, kejadian fertilitas remaja cenderung dominan terjadi pada rumah tangga yang KRT-nya bekerja di sektor primer. Rumah tangga dengan kejadian fertilitas remaja di wilayah perdesaan didominasi oleh KRT yang bekerja di sektor primer (59,97 persen) sedangkan di wilayah perkotaan paling banyak ditemukan KRT yang bekerja di sektor tersier (37,70 persen).

Dikaji lebih dalam menurut pekerjaan formal-informal, lebih dari 70 persen KRT dengan fertilitas remaja di wilayah perdesaan bekerja di sektor informal. Di sisi lain, kondisi wilayah

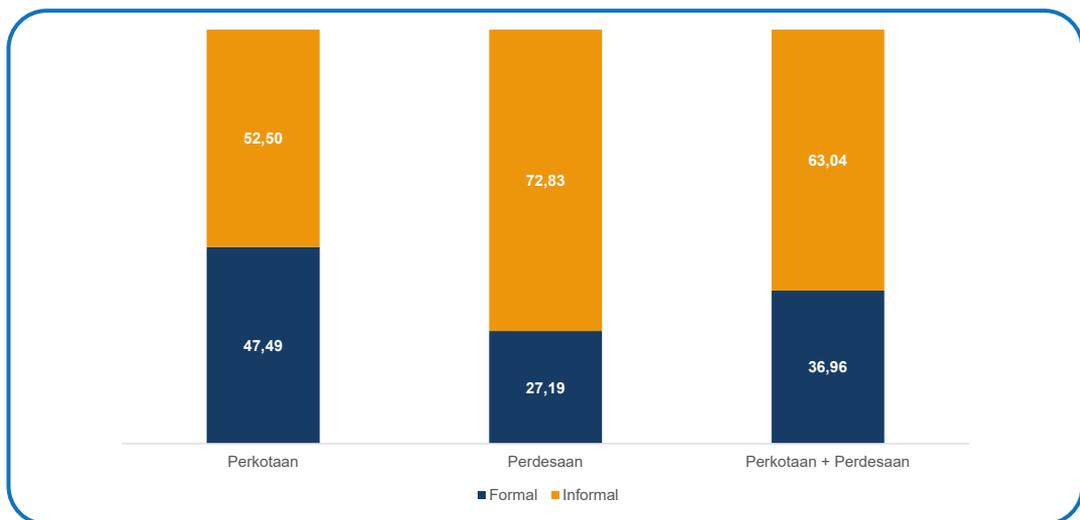
perkotaan tercatat hampir seimbang komposisinya antara yang bekerja di sektor formal dan informal diperkirakan masing-masing sebesar 52,50 persen dan 47,49 persen seperti disajikan pada Gambar 1.14. Secara total diperkirakan 63,04 persen kepala rumah tangga dengan fertilitas remaja di Provinsi Bali bekerja di sektor informal sedangkan 36,96 persen lainnya bekerja di sektor formal.

Gambar 1.13 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Lapangan Pekerjaan KRT di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

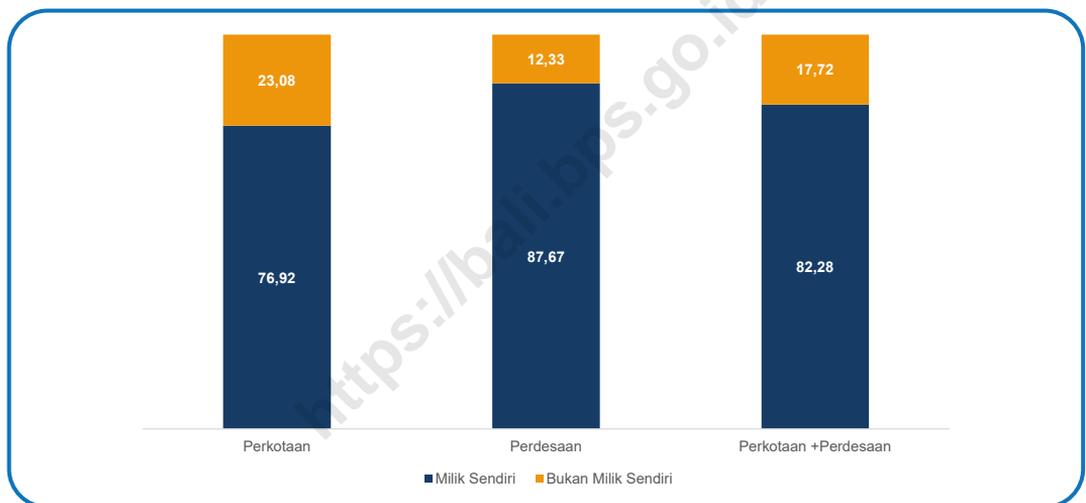
Gambar 1.14 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Sektor Pekerjaan KRT di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Karakteristik rumah tangga selanjutnya yang ditelusuri dari kejadian fertilitas remaja adalah kelayakan tempat tinggal. Meskipun dari segi latar belakang pendidikan serta pekerjaan kepala rumah tangga kejadian fertilitas remaja banyak ditemukan pada KRT dengan pendidikan rendah serta kelas pendapatan bawah, karakteristik tempat tinggal justru berbeda. Ditinjau dari fasilitas tempat tinggal serta kepemilikannya, hampir sebagian besar kejadian fertilitas remaja ditemukan pada rumah tangga yang telah memiliki fasilitas tempat tinggal yang masuk dalam kategori milik sendiri seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.15. Pada wilayah perdesaan ditemukan persentase status bangunan milik sendiri yang lebih tinggi diduga disebabkan oleh kepadatan penduduk yang cenderung lebih rendah dan peluang rumah tangga untuk memiliki rumah sendiri lebih tinggi dibandingkan mereka yang tinggal di wilayah perkotaan. Pada wilayah perkotaan selain biaya hidup yang lebih tinggi, status kepemilikan bangunan rumah tangga juga dimungkinkan dapat berupa sewa atau kontrak.

Gambar 1.15 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022

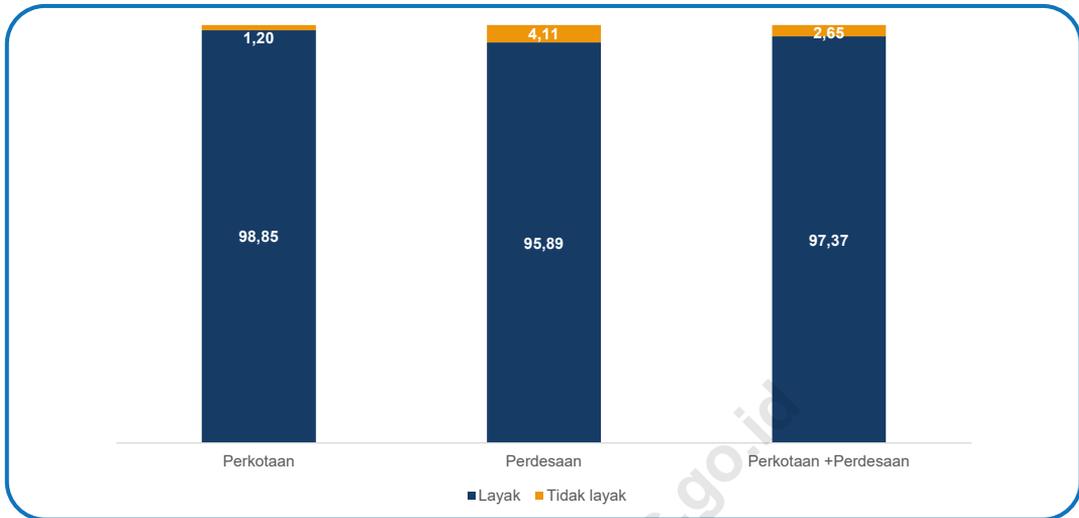


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Komponen kelayakan tempat tinggal selanjutnya adalah aspek atap bangunan rumah tangga. Atap harus kuat agar mampu melindungi penghuninya dari panas dan hujan. Klasifikasi atap layak mencakup atap yang terbuat dari bahan genteng, beton, kayu, sirap, atau seng. Gambar 1.16 menyajikan bahwa komponen atap layak lebih banyak ditemukan pada rumah tangga dengan fertilitas remaja di wilayah perkotaan 98,85 persen sedangkan di wilayah perdesaan tercatat 95,89 persen. Secara total sekitar 97,37 persen rumah tangga dengan fertilitas remaja telah memenuhi syarat bangunan bahan atap tempat tinggal dengan kategori layak.

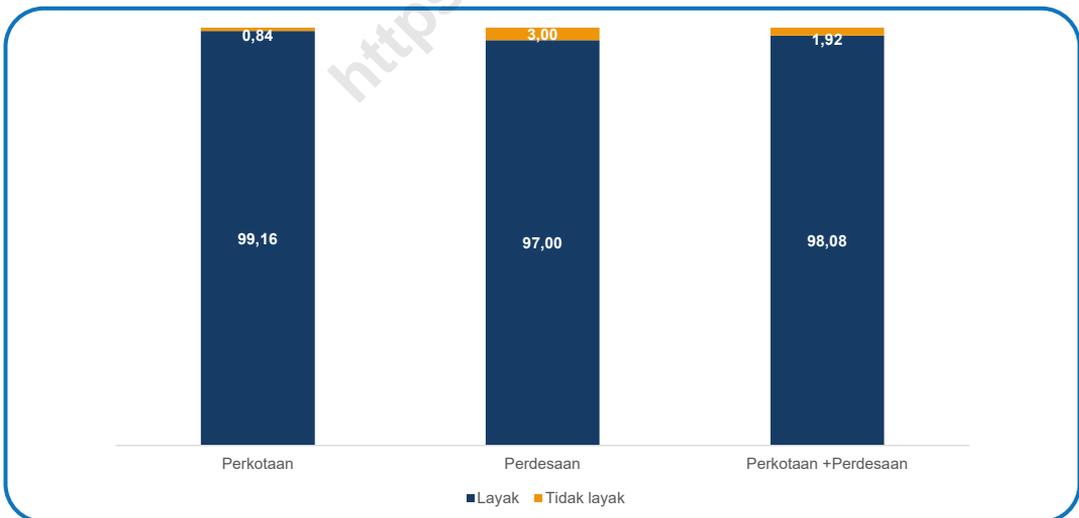
Dinding bangunan harus mampu menjadi penyekat dari udara luar dan melindungi penghuninya dari ancaman luar. Dinding dikatakan layak jika bahannya adalah tembok, plesteran anyaman bambu/kawat, kayu/papan, atau batang kayu. Pada indikator dinding, persentase rumah tangga dengan fertilitas remaja di wilayah perkotaan memiliki capaian cenderung lebih baik dibandingkan wilayah perdesaan. Pada wilayah perkotaan tercatat 99,16 persen sedangkan di wilayah perdesaan mencapai 97,00 persen. Secara keseluruhan lebih dari 98 persen rumah tangga dengan fertilitas remaja di Bali telah memenuhi syarat indikator perumahan dinding layak ditampilkan dalam Gambar 1.17.

Gambar 1.16 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Jenis Atap Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Gambar 1.17 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup menurut Jenis Dinding Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022

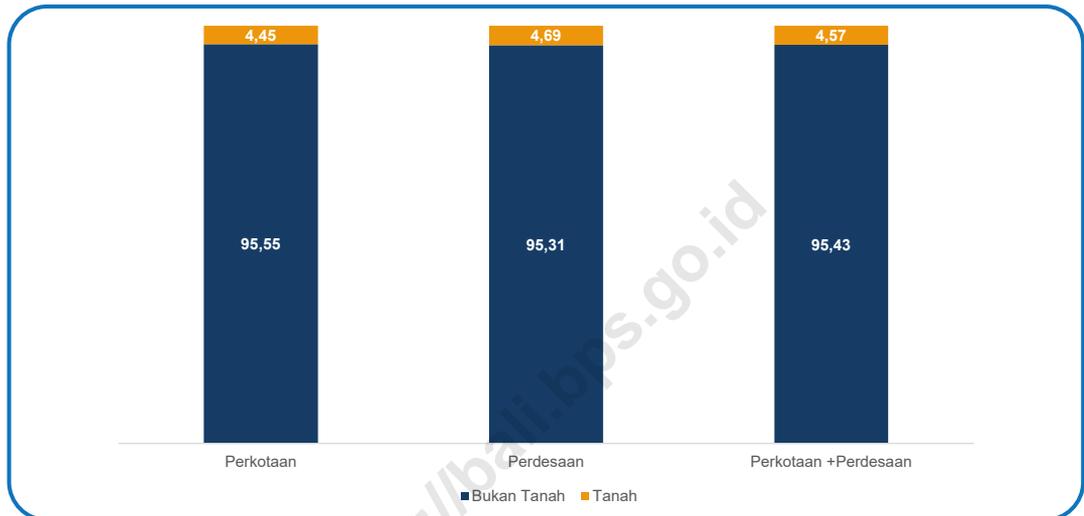


Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Selain atap dan dinding, syarat rumah layak sesuai dengan rekomendasi dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) mencakup bahan lantai bangunan. Lantai yang layak disyaratkan wajib dapat memutus kontak dengan kuman dan parasit yang ada di tanah. Lantai yang dikategorikan layak adalah bahannya yang tidak berupa tanah mencakup marmer, granit, vinil,

parket, karpet, ubin, tegel, teraso, kayu/papan, semen, bata merah. Pada kategori ini capaian antara wilayah perdesaan dan perkotaan cenderung sebanding. Informasi pada Gambar 1.18 menunjukkan bahwa, lebih dari 95 persen rumah tangga dengan fertilitas remaja baik yang tinggal di wilayah perdesaan maupun perkotaan telah menempati bangunan tempat tinggal yang layak.

Gambar 1.18 Persentase Perempuan Umur 15-19 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Menurut Jenis Lantai Bangunan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

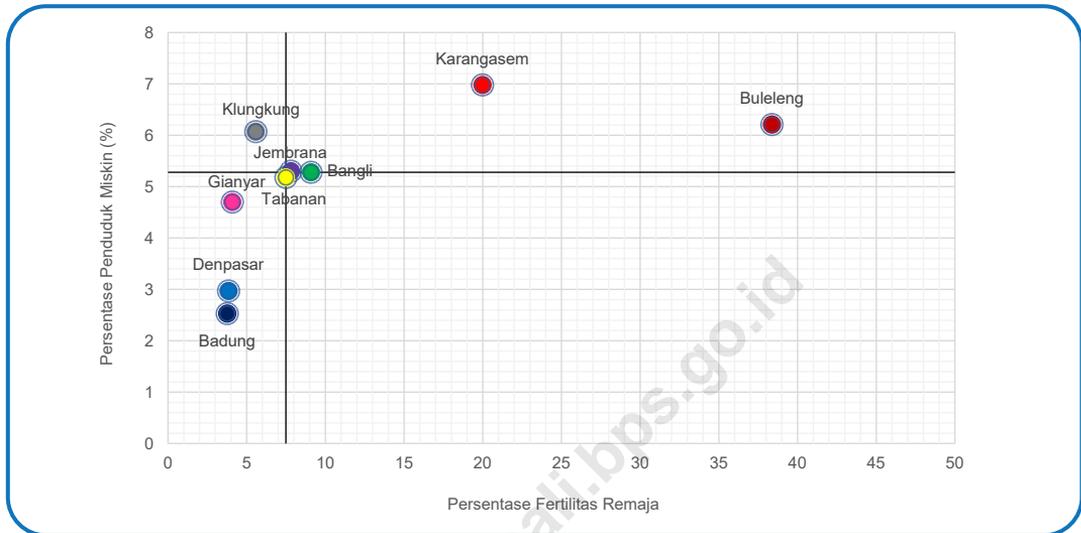
F. Keterkaitan Indikator Sosial-Ekonomi dengan Fertilitas Remaja

Karakteristik fertilitas remaja tentunya berkaitan erat dengan dimensi sosial ekonomi. Anak yang menikah di bawah 18 tahun karena kondisi tertentu memiliki kerentanan lebih besar dalam mengakses pendidikan, kesehatan, serta memiliki potensi besar mengalami kekerasan. Selain itu, anak yang dikawinkan pada umur di bawah 18 tahun akan memiliki kerentanan akses terhadap kebutuhan dasar sehingga berpotensi melanggengkan kemiskinan antargenerasi (Bappenas, 2020). Pada Gambar 1.19 terlihat bahwa Kabupaten Buleleng, Karangasem, dan Bangli memiliki tingkat persentase fertilitas remaja dan persentase penduduk miskin yang lebih tinggi dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Bali. Sementara itu, dua wilayah yang mencatatkan capaian cukup baik adalah Kabupaten Badung dan Kota Denpasar. Kedua wilayah tersebut memiliki persentase fertilitas remaja dan persentase tingkat kemiskinan yang cenderung lebih rendah dibandingkan dengan wilayah lainnya.

Berbeda dengan indikator kemiskinan, korelasi antara fertilitas remaja dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menunjukkan arah yang berlawanan (Gambar 1.20). IPM memotret sejauh mana proses Pembangunan telah dilakukan untuk mencapai level tertentu dari standar kesejahteraan yang telah disepakati oleh beberapa negara di dunia. Kejadian fertilitas remaja berkaitan dengan adanya kesenjangan capaian indikator-indikator Pembangunan seperti pada capaian aspek pendidikan dan aspek ketenagakerjaan. Dengan

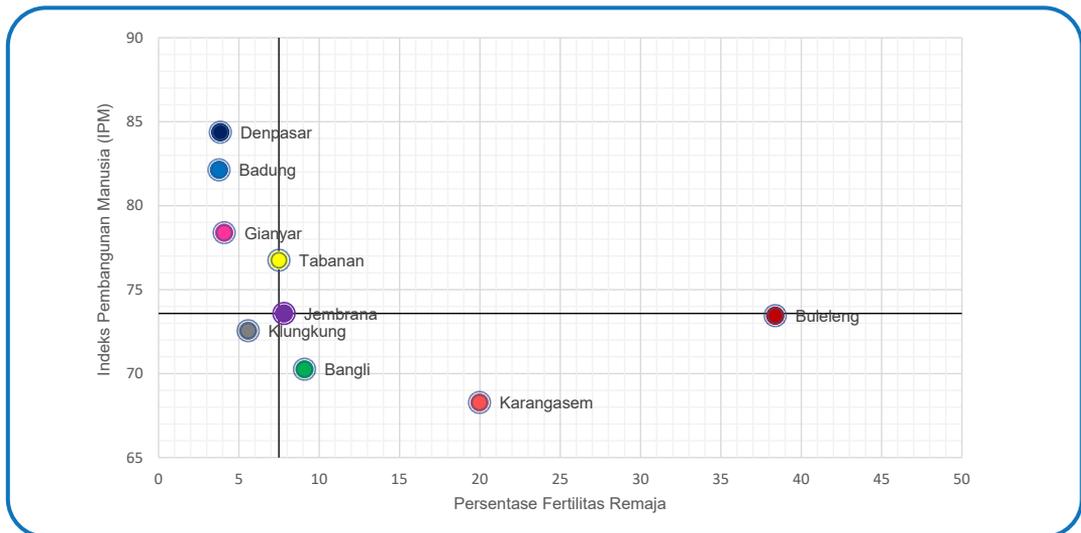
demikian, pada analisis kuadran tampak bahwa wilayah yang persentase fertilitas remajanya cenderung tinggi memosisikan capaian IPM-nya tidak terlalu tinggi atau bahkan rendah. Artinya, semakin tinggi persentase fertilitas remaja secara tidak langsung juga akan menandakan rendahnya capaian pembangunan manusia di wilayah tersebut.

Gambar 1.19 Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020* dan *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022*

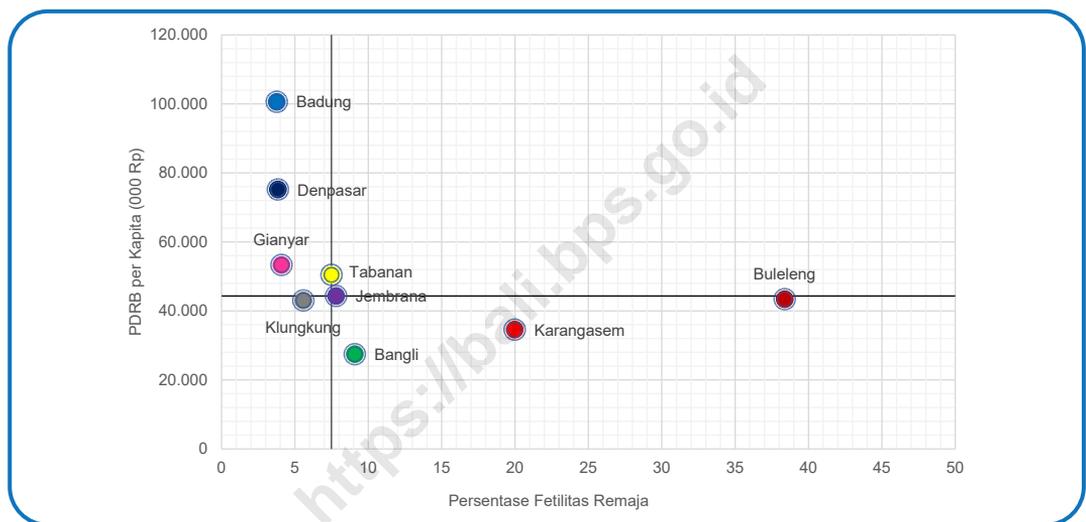
Gambar 1.20 Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020* dan *Publikasi Indeks Pembangunan Manusia 2022*

Kecenderungan yang sama terjadi pada hubungan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita dan persentase fertilitas remaja (Gambar 1.21). Terdapat kecenderungan yang berlawanan antara kedua variabel tersebut menandakan bahwa fertilitas remaja yang tinggi cenderung ditemukan pada wilayah kabupaten/kota yang memiliki nilai PDRB per kapita rendah. Indikator fertilitas remaja telah disebutkan sebelumnya banyak ditemukan pada rumah tangga yang kepala rumah tangganya bekerja di sektor primer sebagai pekerja informal. Lapangan usaha tersebut biasanya ditandai dengan level pendapatan yang rendah sehingga ketika dijabarkan dalam kondisi makro wilayah dengan fertilitas remaja tinggi terjadi pada kabupaten dengan capaian PDRB per kapita yang relatif rendah. Dengan kata lain, fertilitas remaja ditemukan pada wilayah dengan tingkat kesejahteraan yang rendah.

Gambar 1.21 Analisis Kuadran Persentase Fertilitas Remaja dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020 dan Publikasi Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten/Kota di Provinsi Bali Menurut Lapangan Usaha 2018-2022

G. Kesimpulan

Fertilitas remaja merupakan permasalahan multidimensional dalam agenda pembangunan modal manusia yang berkualitas di Provinsi Bali. Berdasarkan identifikasi dan kajian yang dilakukan dari hasil pendataan LF SP2020, aspek penting dari permasalahan fertilitas remaja adalah pendidikan. Pemahaman yang rendah terhadap kesehatan reproduksi serta disrupsi perkembangan global menginisiasi terjadinya penyimpangan perilaku remaja dan berujung pada fertilitas remaja. Selanjutnya, mereka akan terjebak pada *vicious cycle* yang berawal dari pendidikan rendah mengakibatkan hilangnya kesempatan untuk memperoleh pekerjaan yang mumpuni yang bermuara pada tingkat kesejahteraan rendah dan kembali lagi diwariskan pada generasi berikutnya. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa pendidikan dapat menjadi kunci dalam memutus mata rantai terjadinya fertilitas remaja di Bali untuk membangun manusia yang berkualitas menyongsong Indonesia Emas 2045.

H. Daftar Pustaka

- Amirah, Nurul, dan Iman K. Nawireja. "Dampak Ponsel Pintar terhadap Perkawinan Anak Perempuan di Pedesaan." *Jurnal Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat* 6, no. 6 (2022): 612-626.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. "Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024." Diakses Agustus 18, 2023. https://perpustakaan.bappenas.go.id/e-library/file_upload/koleksi/migrasi-data-publikasi/file/RP_RKP.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 Provinsi Bali*. Denpasar: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2021.
- Detik Bali*. "Pernikahan Anak di Bawah Umur Meningkat di Jembrana" Juni 6, 2023. <https://www.detik.com/bali/berita/d-6758217/pernikahan-anak-di-bawah-umur-meningkat-di-jembrana>
- Geriya, I Wayan. "Sikap mental dan kepedulian sosial masyarakat Bali dewasa ini: perspektif kebudayaan." *Makalah Seminar Pembangunan Universitas Udayana*, (1992).
- Gujarati, Damodar N. *Basic Econometrics 4th Ed*. New York: The McGrawHill, 2004.
- Humang, Reski Ihsan, Bs. Titi Haerana, dan Yuniar Dwi Yanti. "Faktor Determinan Fertilitas Remaja di Provinsi Nusa Tenggara Timur." *Jurnal Bidan Cerdas* 3, no. 4 (2021): 146-158.
- Indonesia Baik*. "Perkawinan Anak Paling Banyak di Perdesaan". Dipublikasikan 2018. <https://indonesiabaik.id/infografis/perkawinan-anak-paling-banyak-di-perdesaan>
- Jurnas.com*. "Angka Kehamilan Tidak Diinginkan di Bali Masih Memprihatinkan". Dipublikasikan Februari 5, 2023. <https://www.jurnas.com/artikel/131414/Angka-Kehamilan-Tidak-Diinginkan-di-Bali-Masih-Memprihatinkan>.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik. *Statistik Gender Tematik - Potret Ketimpangan Gender dalam Ekonomi*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2016.
- Klepinger, Daniel H., Shelly Lundberg, dan Robert D. Plotnick. "Adolescent fertility and the educational attainment of young women." *Family planning perspectives* 27, no. 1 (1995): 23-28.
- Cahyo, Kusyogo, Tri Prapto Kurniawan, and Ani Margawati. "Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga." *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 3, no. 2 (2008): 86-101.
- Kompas*. "KPAI: Angka Pernikahan Dini Lebih Tinggi di Desa". Maret 12, 2019. <https://megapolitan.kompas.com/read/2019/03/12/15270731/kpai-angka-pernikahan-dini-lebih-tinggi-di-desa>.
- Laksmiwati, Ida Ayu Alit. "Transformasi Sosial dan Perilaku Reproduksi Remaja." *Jurnal Studi Jender SRIKANDI* 3, no. 1 (2011).
- Listiyaningsih, U., dan Sonyaruri Satiti. "Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 16, no. 2 (2021): 153-168.
- Lloyd, Cynthia B. "The role of schools in promoting sexual and reproductive health among adolescents in developing countries." *Poverty, Gender, and Youth Working Paper*, no. 6, 2007. https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1076&context=departments_sbsr-pgy.

- Maulana, Arief. "Hari Perempuan Internasional, Fakta Tingginya Pernikahan Dini, dan Dorongan untuk Terus Berkarya." *Universitas Padjajaran*. Dipublikasikan Maret 8, 2023. <https://www.unpad.ac.id/2023/03/hari-perempuan-internasional-fakta-tingginya-pernikahan-dini-dan-dorongan-untuk-terus-berkarya>.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries*. Washington, DC: The National Academies Press, 2005. <https://doi.org/10.17226/11174>.
- Nusa Bali*. "Antara Bangga dan Tabrakan Moral". Dipublikasikan Oktober 28, 2018. <https://www.nusabali.com/berita/40530/antara-bangga-dan-tabrakan-moral>.
- Purbowati, Ari. "Fertilitas Remaja di Indonesia: Hubungan antara Melahirkan pada Usia Remaja dan Capaian Pendidikan Wanita." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 14, no. 2 (2020): 153-164.
- Pemerintah Daerah Provinsi Bali. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali*. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 7 Tahun 2022. Denpasar, 2022.
- Putriani, Nasria. "Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Mojogedang." *Disertasi Pendidikan Doktor*, Universitas Diponegoro, 2010.
- Raharja, Mugia Bayu. "Fertilitas remaja di Indonesia." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 9, no. 1 (2014): 6-13.
- Rahyani, Ni Komang Yuni. "Usia Remaja Melakukan Inisiasi Hubungan Seks Pranikah dan Penggunaan Kontrasepsi di Bali." *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan* 2, no. 1 (2014): 91-99.
- Royyana, Dina Silmy, dan Vita Ratnasari. "Pemodelan Age Specific Fertility Rate 15-19 Tahun di Provinsi Jawa Timur Dengan Pendekatan Regresi Probit Biner." *Tugas Akhir*, Institut Teknologi Sepuluh November, 2018
- Sari, Tri Novita. "Persepsi Orang Tua Tentang Pernikahan Dini Ditinjau dari Tingkat Pendidikan dan Ekonomi di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Kabupaten Sleman." *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling* 7, no. 2 (2021): 197-214.
- Sulistyaningrum, Woro Srihastuti. "Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak." Pada *Cakap Kamisan - International Women's Day 2020*, (5 Maret 2020).
- Saskara, Ida Ayu Nyoman. "Pernikahan dini dan budaya." *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan* 11, no. 1 (2018): 117-125.
- Saraswaty, Ratih, dan David Hizkia Tobing. "Motivasi pada Perempuan Bali yang Memilih Hamil Sebelum Menikah." *Jurnal Psikologi Udayana* 3, no. 3 (2016): 43-55.
- Teweh, Muara. "Signifikannya Perkara Dispensasi Kawin terus meningkat di Masa Pandemi Covid-19." *Direktorat Jenderal Badan Peradilan Agama*. Dipublikasikan Maret 30, 2022. <https://badilag.mahkamahagung.go.id/seputar-peradilan-agama/berita-daerah/signifikannya-perkara-dispensasi-kawin-terus-meningkat-di-masa-pandemi-covid-19>.
- Tribun Bali*. "Fenomena Pernikahan Usia Dini di Karangasem Bali Terungkap, Ada yang Baru Lulus SD, Ini Penyebabnya." Dipublikasikan Juli 23, 2019. <https://bali.tribunnews.com/2019/07/23/fenomena-pernikahan-usia-dini-di-karangasem-bali-terungkap-ada-yang-baru-lulus-sd-ini-penyebabnya>.

Pemerintah Republik Indonesia. *Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan*. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019. Jakarta, 2019.

Unair News. "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pernikahan Dini di Perdesaan Indonesia." Dipublikasikan April 1, 2021. <https://news.unair.ac.id/2021/04/01/hubungan-tingkat-pendidikan-dan-pernikahan-dini-di-perdesaan-indonesia>.

Wasiti, W. "Eksistensi Sektor Informal dan Pembinaannya." *Informasi* 35, no. 2 (2009).

World Bank. "The Social and Educational Consequences of Adolescent Childbearing." Dipublikasikan Februari 25, 2022. <https://genderdata.worldbank.org/data-stories/adolescent-fertility>.

Wulandari, Ratna Dwi, dan Agung Dwi Laksono. "Hubungan status ekonomi terhadap pernikahan dini pada perempuan di perdesaan Indonesia." *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 11, no. 2 (2020): 115-124.



Para remaja perlu dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang cukup agar dapat terhindar dari risiko-risiko terkait fertilitas remaja. Harapannya, mereka dapat membangun masa depan yang lebih baik sebelum memasuki jenjang pernikahan.





2

Kematian Maternal di Bali: Gambaran Hal-Hal yang Bertalian dengan Kecenderungan Kematian Ibu

- A. Memprioritaskan Penanganan Kematian Ibu
- B. Layanan Kesehatan Terhadap Ibu Perlu Terus Ditingkatkan Kualitasnya
- C. Kondisi Sosial-Ekonomi Tempat Tinggal Ibu Juga Perlu Diperhatikan



“

Sebagai seorang ibu, perempuan pada masa kehamilan dan persalinan memiliki risiko kesehatan tersendiri yang jika tidak ditangani dengan baik maka kondisi terburuknya dapat mengalami kematian.

”

Kematian Maternal di Bali: Gambaran Hal-Hal yang Bertalian dengan Kecenderungan Kematian Ibu

A. Memprioritaskan Penanganan Kematian Ibu

Perempuan dan laki-laki memang memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda, tetapi harus memiliki kesetaraan untuk hidup sehat. Terlebih pada dewasa ini, di mana seorang perempuan tidak hanya mengerjakan sebagian besar pekerjaan domestik, tetapi juga mencari tambahan penghasilan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarganya. Sebagai seorang ibu, perempuan pada masa kehamilan dan persalinan memiliki risiko kesehatan tersendiri yang jika tidak ditangani dengan baik maka kondisi terburuknya dapat mengalami kematian, khususnya akibat komplikasi. Komplikasi lainnya juga dapat terjadi sebelum masa kehamilan dan semakin parah ketika memasuki masa kehamilan jika tidak mendapatkan penanganan kesehatan yang memadai. Menurut *World Health Organization* (2023), komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75 persen kematian ibu adalah: perdarahan hebat; infeksi; tekanan darah tinggi (preeklamsia dan eklamsia); komplikasi persalinan; dan aborsi yang tidak aman.

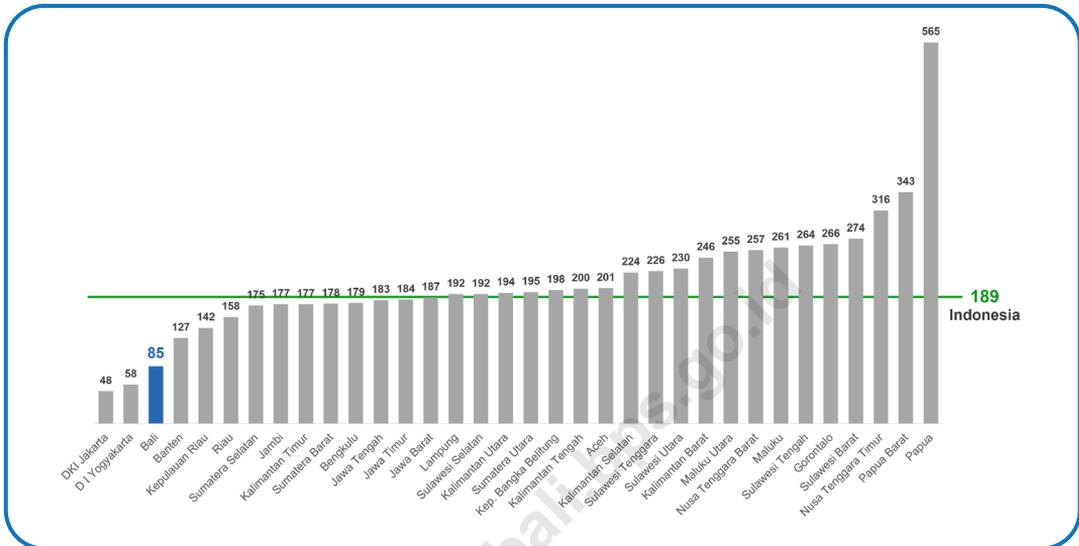
Kematian ibu telah diakui sebagai masalah kesehatan utama yang perlu diprioritaskan dalam penanganannya. Tidak hanya mengindikasikan bagaimana kondisi akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, kondisi kematian ibu di suatu daerah juga mengindikasikan bagaimana kualitas pengetahuan masyarakat, serta sosial-budaya yang berkaitan dengan kehamilan. Selain itu, kematian ibu dapat diibaratkan sebagai fenomena puncak gunung es: para ibu yang meskipun dapat diselamatkan namun menderita komplikasi lebih banyak jumlahnya, dan sebagian dari mereka berpotensi mengalami kecacatan akibat komplikasi serta risiko kematian neonatal yang lebih tinggi (Achadi, 2019).

Penurunan kematian ibu telah menjadi agenda prioritas yang disepakati oleh negara-negara di dunia yang tertuang dalam Tujuan ke-3 SDGs yaitu “Kehidupan Sehat dan Sejahtera” khususnya pada Target 3.1. Gambaran kematian ibu diperlukan oleh para pemangku kepentingan khususnya dalam mengevaluasi program-program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama mengenai pelayanan kehamilan yang aman dan bebas risiko tinggi (*making pregnancy safer*), kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, sistem rujukan penanganan komplikasi kehamilan, serta penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran (Pemerintah Daerah Provinsi Bali, 2022). Untuk itu, ketersediaan layanan kesehatan ibu yang memadai perlu mendapatkan perhatian, tidak hanya pada masa kehamilan dan persalinan, tetapi juga sejak perencanaan kehamilan tersebut.

Kematian ibu atau sering disebut kematian maternal adalah kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilan atau penanganannya, dan bukan karena sebab-sebab lain. Hasil *Long Form Sensus Penduduk 2020* (LF SP2020) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali merupakan salah satu yang terendah dibandingkan dengan provinsi lainnya. Berdasarkan Gambar 2.1, terdapat kurang lebih 85 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini telah mendekati target SDGs di tahun 2030 sebesar 70 kematian ibu serta target RPJMD Provinsi Bali 2018-2023 di tahun 2023 sebesar 65 kematian ibu. Meskipun kondisinya relatif lebih baik dibandingkan dengan provinsi lainnya,

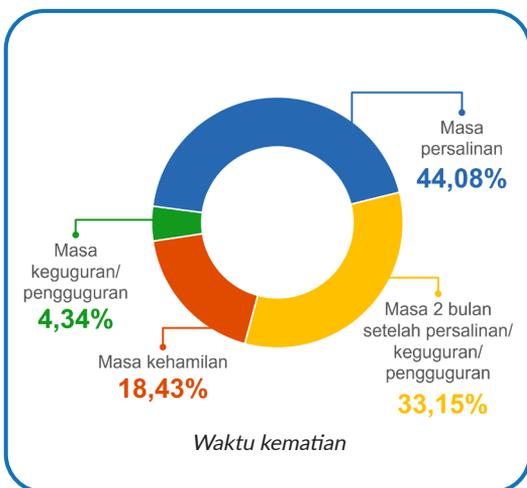
tetapi tetap perlu menjadi prioritas untuk diturunkan setidaknya sesuai dengan target yang telah ditentukan. Karena, generasi penerus yang berdaya saing tinggi, tidak akan terwujud jika derajat kesehatan para ibu tidak berkualitas. Hal ini tentu sejalan dengan cita-cita luhur Bali dalam mewujudkan kehidupan *Krama Bali* yang sejahtera.

Gambar 2.1 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup Menurut Provinsi, 2022



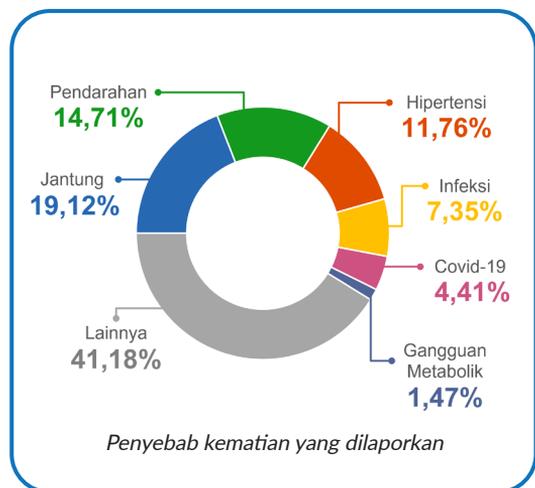
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Gambar 2.2 Persentase Kematian Ibu Menurut Waktu Kematian di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

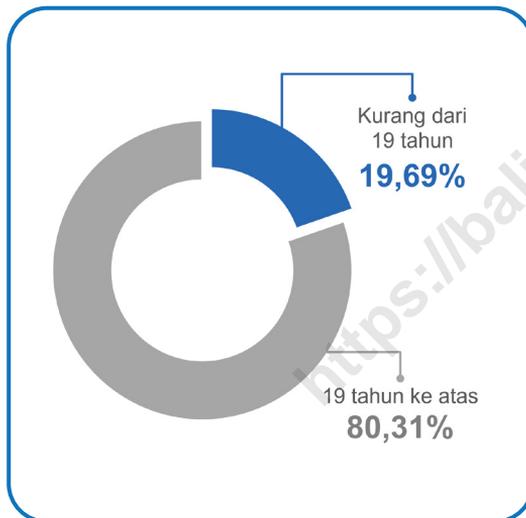
Gambar 2.3 Persentase Kematian Ibu Menurut Penyebab Kematian yang Dilaporkan di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022

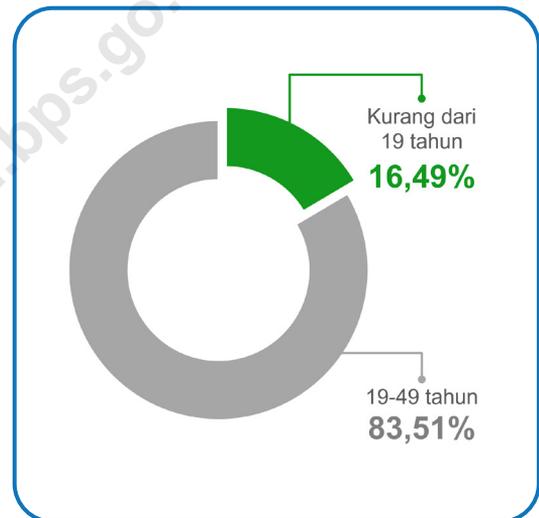
Meskipun dapat dicegah, sebagian besar komplikasi yang berpotensi terjadi kematian ibu tidak dapat diprediksi, kapan akan terjadi dan terjadi pada siapa saja. Terlihat pada Gambar 2.2, hampir setengah dari kematian ibu terjadi pada masa persalinan. Berdasarkan kejadian yang dilaporkan (Gambar 2.3), kematian ibu di Bali mayoritas disebabkan oleh penyebab non-obstetri, yaitu penyakit jantung (jantung kongenital, *peripartum cardiomyopathy*, *aneurisma aorta*, dsb.), gangguan metabolik, Covid-19, dan lainnya. Di sisi lain, masih ditemukan adanya penyebab obstetri seperti pendarahan, hipertensi, dan infeksi, yang semestinya dapat dicegah jika dapat dideteksi secara dini mengenai faktor risikonya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Idealnya, semua ibu hamil harus mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang berkualitas yang mampu membantu mereka mendeteksi risiko kehamilan dan persalinan sedini mungkin.

Gambar 2.4 Persentase Perempuan yang Pernah Kawin Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Umur Perkawinan Pertama di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022

Gambar 2.5 Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur saat Hamil Pertama Kali di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022

Fenomena kematian ibu di Bali merupakan salah satu yang terendah se-Indonesia, tetapi bukan berarti aman karena masih terdapat perempuan yang berpotensi memiliki risiko saat kehamilan dan persalinan. Perempuan yang kawin dan hamil pada umur muda bisa jadi belum memiliki kematangan biologis maupun psikologis sebagai seorang ibu. Kehamilan pada umur tersebut akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan yang lebih buruk bagi ibu dan bayinya. Beberapa literatur menunjukkan bahwa dampak tersebut lebih disebabkan oleh ketidaksiapan dari sisi sosio-ekonomi dibandingkan kondisi biologis ibu yang umurnya masih muda (Paranjothy, 2009). Berdasarkan Gambar 2.4, sebanyak 19,69 persen perempuan berumur 10 tahun ke atas di Bali telah melakukan perkawinan di umur kurang dari 19 tahun, atau di bawah umur minimal yang diizinkan dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 dan harus mendapatkan dispensasi perkawinan. Dari mereka yang berada pada usia subur, sebanyak 16,49 persen pernah hamil di umur kurang dari 19 tahun (Gambar 2.5).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Bali, tulisan ini akan mengkaji lebih detail mengenai gambaran umum hal-hal yang bertalian dengan kematian ibu. Gambaran yang dijelaskan dalam tulisan ini berdasarkan kerangka konseptual yang disusun oleh Cameron dkk. (2019), yaitu terdiri dari kondisi layanan kesehatan ibu dan kondisi sosio-ekonomi yang berkaitan dengan ibu. Dalam konteks layanan kesehatan, akses kepada fasilitas kesehatan dan ketersediaan tenaga kesehatan merupakan faktor kontributor yang paling penting untuk mencegah kematian ibu. Di sisi lain, konteks sosio-ekonomi melihat dari karakteristik pasangan ibu, karakteristik rumah tangga, serta karakteristik lingkungan tempat tinggal dari rumah tangga yang terdapat kejadian kematian ibu.

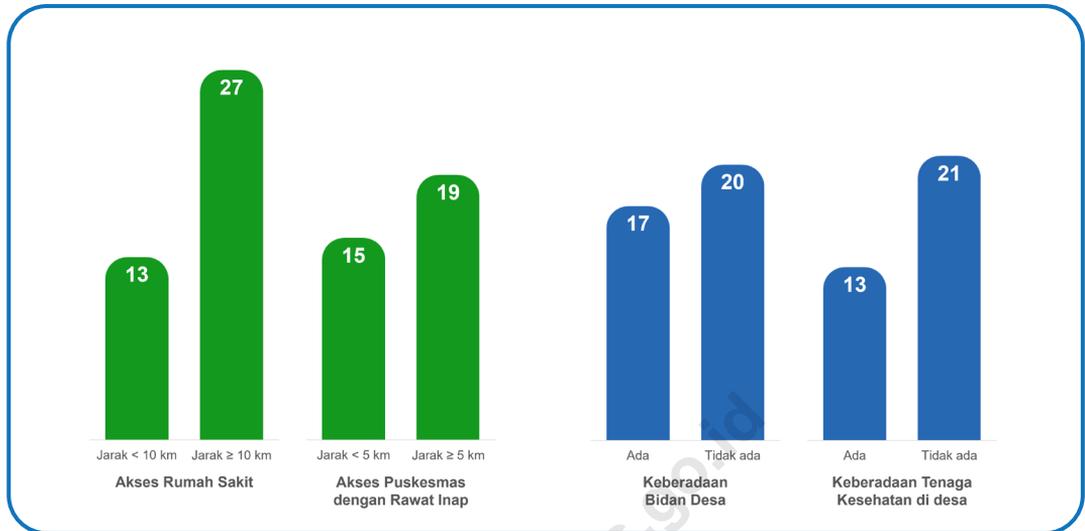
Tulisan ini menggunakan data LF SP2020 yang dikaitkan dengan data Potensi Desa (Podes) tahun 2021. Unit analisis dalam tulisan ini adalah rumah tangga, yang digambarkan menggunakan deskripsi seberapa besar kecenderungan terjadinya kematian ibu dalam satu rumah tangga berdasarkan masing-masing karakteristik. Keterbatasan dari LF SP2020 adalah ketiadaan informasi karakteristik dari ibu yang meninggal, sehingga konteks sosio-ekonomi yang disajikan hanya menggambarkan dari sisi kondisi di sekitar tempat tinggal rumah tangga yang memiliki kejadian kematian ibu. Selain itu, informasi siapa yang menjadi suami dari ibu yang meninggal juga tidak tersedia, sehingga didekati oleh karakteristik Kepala Rumah Tangga yang umumnya memiliki kewenangan terbesar dalam pengambilan keputusan di rumah tangga.

B. Layanan Kesehatan Terhadap Ibu Perlu Terus Ditingkatkan Kualitasnya

Fasilitas layanan kesehatan ibu yang memadai dengan tenaga kesehatan yang berkompeten dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2019). Seluruh ibu tentu memerlukan akses layanan kesehatan baik pada perencanaan kehamilan, selama kehamilan (layanan *antenatal*), saat melahirkan (layanan *intrapartum*), maupun perawatan serta dukungan pada minggu-minggu setelah melahirkan (layanan *postnatal* dan *postpartum*). Namun, akses terhadap layanan kesehatan masih menjadi permasalahan yang sering terjadi, utamanya adalah keterjangkauan dari sisi jarak dan biaya sehingga membatasi para ibu untuk mendapatkannya (Tey dan Lai, 2013). Tidak hanya itu, jarak yang jauh juga mengindikasikan aspek keterpencilan seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, kuatnya nilai-nilai tradisional, terbatasnya akses terhadap informasi, sampai buruknya infrastruktur jalan (Achadi dkk., 2007).

Secara umum, akses jarak ke fasilitas kesehatan yang dekat dan adanya tenaga kesehatan di lingkungan tempat tinggal ibu cenderung memiliki kejadian kematian ibu yang lebih rendah. Berdasarkan Gambar 2.6, jarak rumah sakit yang kurang dari 10 kilometer dari lokasi rumah tangga ibu memiliki kecenderungan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang lebih dari 10 kilometer, yaitu 13 rumah tangga yang mengalami kejadian kematian ibu per 100.000 rumah tangga. Begitu juga pada aspek jarak puskesmas rawat inap, keberadaan Bidan Desa, maupun keberadaan tenaga kesehatan di desa. Sejalan dengan penelitian Cameron dkk. (2019) dan Scott dkk. (2013), faktor jarak yang jauh menjadi penghalang bagi ibu untuk mencari layanan kesehatan sejak dini dan baru memutuskan untuk pergi ke fasilitas kesehatan ketika komplikasinya semakin parah. Ketersediaan tenaga kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal ibu juga dapat membantu khususnya dalam hal pertolongan pertama ketika terjadi komplikasi kehamilan. Di sisi lain, mereka juga berperan dalam memberikan edukasi kepada para ibu dan masyarakat mengenai kehamilan yang aman dan bebas risiko tinggi. Terlebih para Bidan Desa yang menjadi perpanjangan tangan puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di desa (Kementerian Kesehatan, 2019).

Gambar 2.6 Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga berdasarkan Kondisi Layanan Kesehatan di Provinsi Bali, 2022



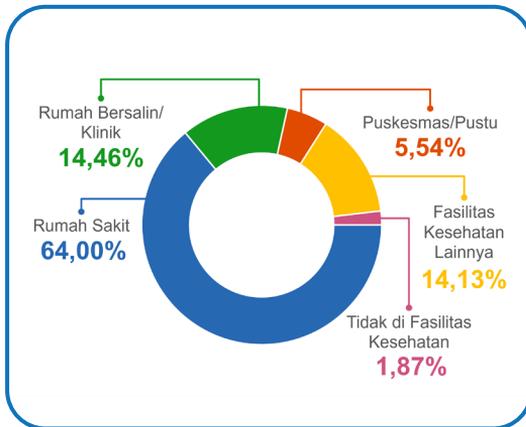
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020 dan Potensi Desa (Podes) 2021

Akses kepada fasilitas kesehatan ibu di Bali sejatinya sudah cukup baik. Sebanyak 64,00 persen ibu melahirkan terjadi di rumah sakit dan hanya 1,87 persen yang terjadi tidak di fasilitas kesehatan (Gambar 2.7). Fakta tersebut menjadi gambaran yang menjelaskan mengapa angka kematian ibu di Bali cukup rendah dan mengindikasikan akses jarak ke fasilitas kesehatan yang relatif dekat. Jarak yang lebih dekat tersebut dapat mengindikasikan semakin banyaknya kejadian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Scott dkk., 2013). Sebagai tambahan, rasio dokter dan tenaga kesehatan lainnya di Bali tahun 2021 sudah lebih tinggi dari kondisi nasional, kecuali untuk bidan, yang menandakan bahwa ketersediaan bidan di Bali lebih terbatas dibandingkan kondisi nasional (Badan Pusat Statistik, 2022). Namun demikian, terlihat pada Gambar 2.8, kejadian kematian ibu yang mayoritas terjadi di rumah sakit maupun dalam perjalanan/*death on arrival* bisa jadi mengindikasikan kondisi ibu yang cukup parah dan sudah terlambat untuk mendapatkan penanganan medis yang seharusnya.

Di lain pihak, akses terhadap fasilitas kesehatan ibu di Bali masih menyisakan permasalahan dari sisi pemerataan. Berdasarkan Gambar 2.9, Rumah Sakit Umum maupun Rumah Sakit Ibu dan Anak yang merepresentasikan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergenis Komprehensif (PONEK) masih terkonsentrasi di wilayah Bali bagian selatan. Meskipun jumlah ibu hamil di wilayah tersebut adalah yang terbesar, namun masih terdapat wilayah lain dengan jarak ke rumah sakit yang cukup jauh. Hal tersebut tentu berpeluang lebih besar terdapat kejadian kematian ibu. Selain itu, terbatasnya akses ke rumah sakit juga mengindikasikan terbatasnya juga tenaga kesehatan yang terampil di wilayah tersebut. Wilayah dengan akses fasilitas kesehatan yang terbatas mungkin memiliki alat kesehatan yang terbatas dan lingkungan sekitar yang kurang mendukung, sehingga keterampilan tenaga kesehatan dalam berbagai situasi tersebut lebih terbatas (Blum dkk., 2006), serta kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih parah berpotensi tidak dapat ditangani dengan segera.

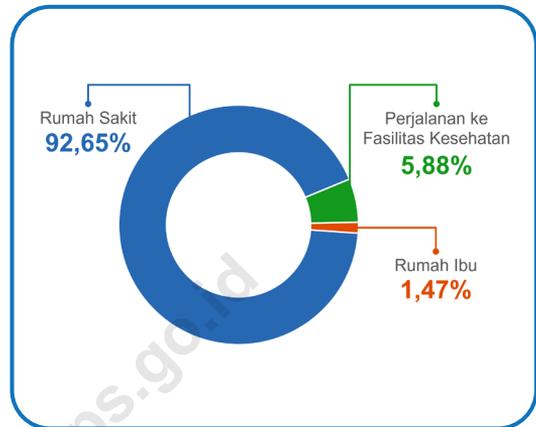
Lebih lanjut, kondisi ketersediaan tenaga kesehatan dapat dilihat pada Gambar 2.10. Menggunakan analisis kuadran, hampir seluruh kecamatan di Kabupaten Buleleng memiliki

Gambar 2.7 Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun Pernah Kawin yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Tempat Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Provinsi Bali, 2022



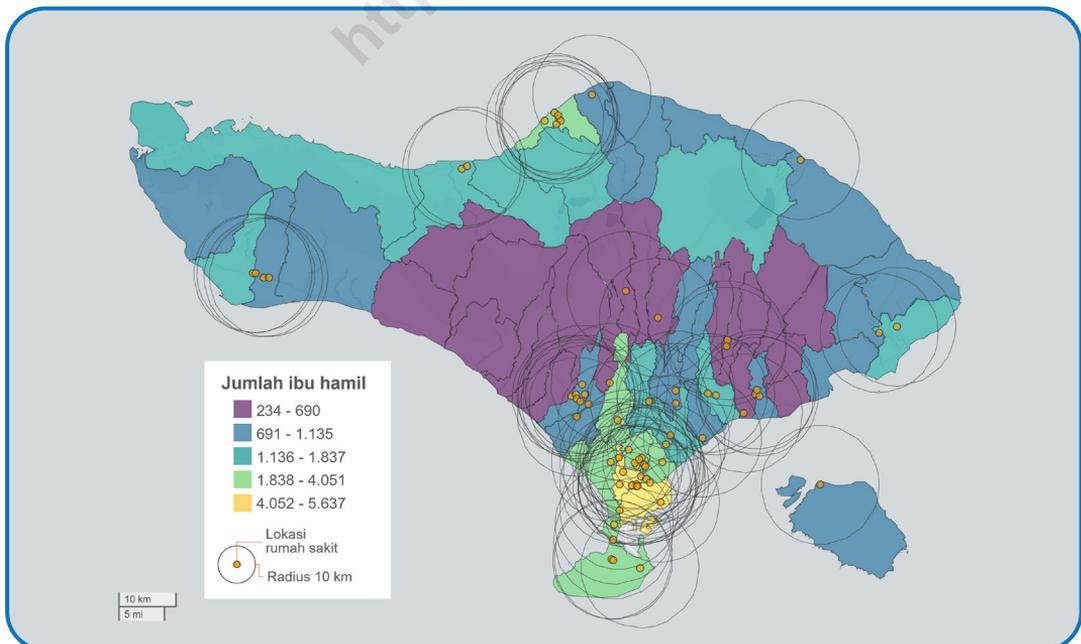
Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022

Gambar 2.8 Persentase Kematian Ibu yang Dilaporkan Menurut Tempat Kematian di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022

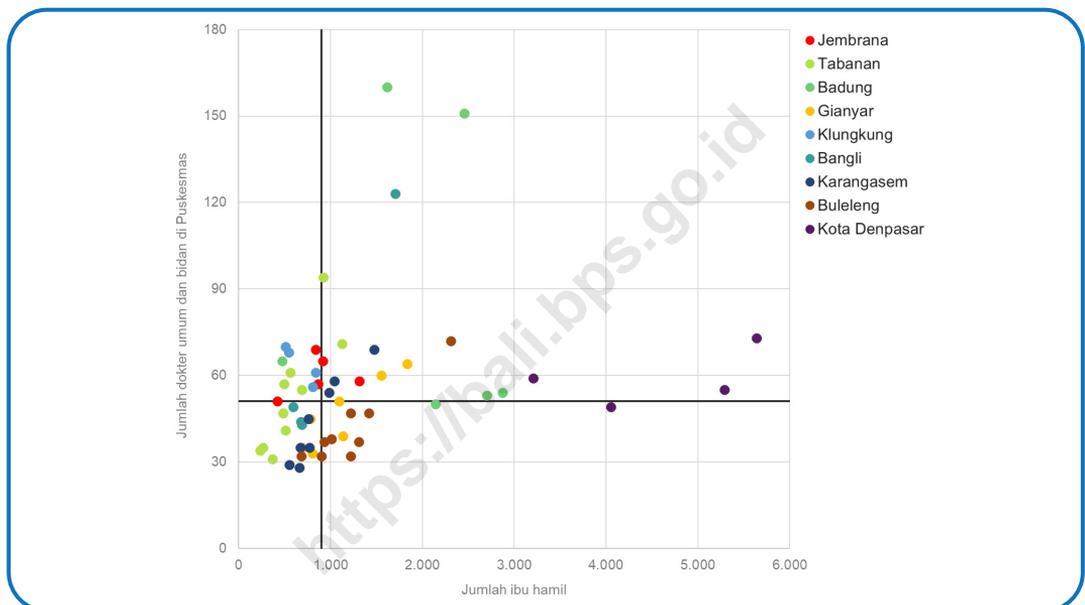
Gambar 2.9 Peta Jumlah Ibu Hamil Menurut Kecamatan serta Lokasi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022

jumlah ibu hamil yang cenderung tinggi, namun dengan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas (dokter umum dan bidan) yang cenderung rendah. Di sisi lain, Kabupaten Badung dan Kota Denpasar juga memiliki jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang tidak tinggi dan jumlah ibu hamil yang tinggi, namun perbedaannya adalah di kedua wilayah tersebut paling banyak tersedia rumah sakit. Ketika tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan di suatu wilayah terbatas, para ibu cenderung akan mencari pertolongan hanya ketika dalam keadaan darurat (Scott dkk., 2013). Untuk itu, ketersediaan tenaga kesehatan dan kesiapan fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas tentu perlu dipastikan pemenuhannya.

Gambar 2.10 Diagram Jumlah Ibu Hamil Dibandingkan dengan Jumlah Dokter Umum dan Bidan Menurut Kecamatan di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022

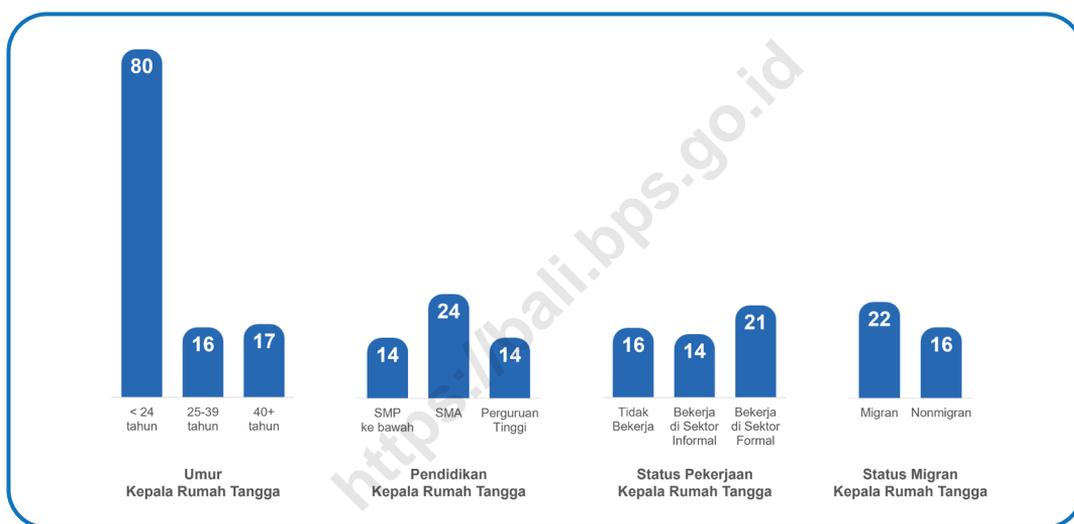
C. Kondisi Sosial-Ekonomi Tempat Tinggal Ibu Juga Perlu Diperhatikan

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa harapan ibu untuk didampingi oleh keluarga – terutama oleh pasangannya yaitu suami – dalam mendapatkan layanan kesehatan semakin meningkat (dalam Wiradnyani, 2016). Selain itu, ibu yang berpendidikan lebih tinggi dan didampingi dengan suaminya memiliki dampak yang lebih besar terhadap perilaku kesehatan ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak didampingi suami, terlebih lagi pada ibu yang kurang berpendidikan (Mullany, 2006). Sehingga, selain pemahaman dan kesadaran sang ibu, peran suami menjadi semakin penting dalam memastikan kesehatan ibu dan anak.

Dalam tulisan ini, karakteristik Kepala Rumah Tangga (KRT) – sebagai representasi dari suami – dapat dilihat pada Gambar 2.11. Rumah tangga dengan KRT yang berumur kurang dari 24 tahun memiliki kecenderungan kejadian kematian ibu yang lebih tinggi. Tetapi di sisi lain, rumah tangga dengan KRT yang berpendidikan SMA memiliki kecenderungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah maupun pendidikan yang lebih tinggi.

Hal tersebut mengindikasikan bahwa, pendidikan KRT tidak serta merta menjadikan mereka memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan kesehatan ibu. KRT yang berumur lebih muda juga bisa jadi memiliki pengalaman yang terbatas sehingga tidak menyadari berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Penyebarluasan informasi dan edukasi mengenai kesehatan ibu harus terus digalakkan kepada masyarakat termasuk kepada para suami, terlebih kepada ibu yang berpendidikan rendah. Hal tersebut diperkuat dengan temuan bahwa edukasi kepada ibu mengenai kesehatan kehamilan saja tidak cukup untuk meningkatkan pengaruh mereka pada pengambilan keputusan dalam rumah tangga mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, khususnya jika dibandingkan dengan suami mereka (dalam Mullany, 2006).

Gambar 2.11 Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Karakteristik Kepala Rumah Tangga di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

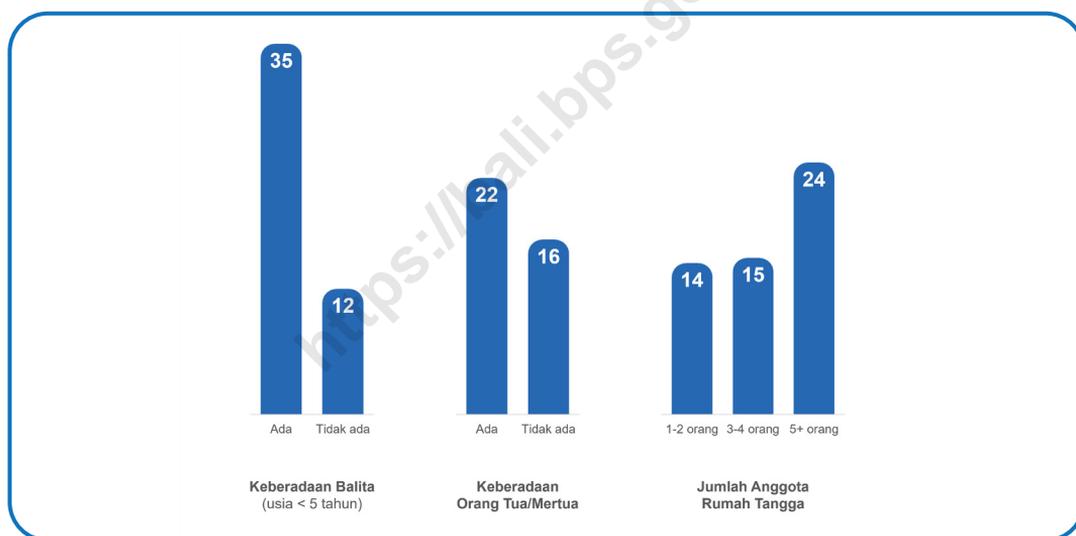
Status pekerjaan KRT juga tidak memiliki pola tertentu terhadap kejadian kematian ibu. Kejadian kematian ibu justru cenderung lebih tinggi pada KRT yang bekerja di sektor formal bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan KRT yang tidak bekerja. KRT yang bekerja bisa jadi memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengurus ataupun mendampingi ibu hamil dalam mendapatkan layanan kesehatan. Menariknya, KRT yang berstatus sebagai migran memiliki kecenderungan kejadian kematian ibu yang lebih tinggi. Meskipun cakupan ibu yang memiliki jaminan kesehatan semakin meningkat dan di tahun 2022 menyentuh angka 85,95 persen (Badan Pusat Statistik, 2022), temuan ini bisa jadi mengindikasikan adanya perbedaan kepada penduduk pendatang dalam hal akses layanan kesehatan, karena pengurusan jaminan kesehatan tidak lepas dari dokumen administrasi kependudukan. Namun demikian, temuan ini perlu dikaji lebih lanjut mengingat KRT tidak selalu merupakan suami dari ibu yang mengalami kematian dalam satu rumah tangga.

Beban dalam mengurus rumah tangga juga bertalian dengan kematian ibu. Temuan tersebut tergambar pada Gambar 2.12, di mana keberadaan balita dan orang tua/mertua serta jumlah anggota rumah tangga yang lebih besar memiliki kecenderungan kejadian kematian ibu yang lebih tinggi. Dengan semakin besarnya beban pengurusan rumah tangga karena

terdapat balita dan orang tua yang memiliki kebutuhan tertentu maupun banyaknya anggota rumah tangga, membuat ibu – terlebih yang bertanggung jawab penuh terhadap pekerjaan domestik – memiliki waktu yang semakin terbatas terhadap hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan mereka dan berpotensi hanya memanfaatkan layanan kesehatan ketika dalam keadaan darurat. Namun demikian, kehadiran orang tua juga berpotensi memberikan intervensi terhadap keputusan dalam kesehatan ibu, yang bisa jadi berdampak baik atau buruk tergantung pada pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki.

Di sisi lain, kehadiran balita juga mengindikasikan kondisi jarak kelahiran yang dekat jika balita tersebut merupakan anak dari ibu yang mengalami kejadian kematian. Perlu adanya perhatian bagi ibu yang merencanakan untuk hamil kembali, agar memberikan jarak yang tidak terlalu dekat dengan kelahiran anak sebelumnya. *World Health Organization (2007)* merekomendasikan interval kelahiran hingga kehamilan kembali minimal selama 24 bulan, atau sekitar tiga tahun antar kelahiran, untuk mengurangi risiko yang merugikan terhadap ibu maupun anak.

Gambar 2.12 Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Kondisi Rumah Tangga di Provinsi Bali, 2022



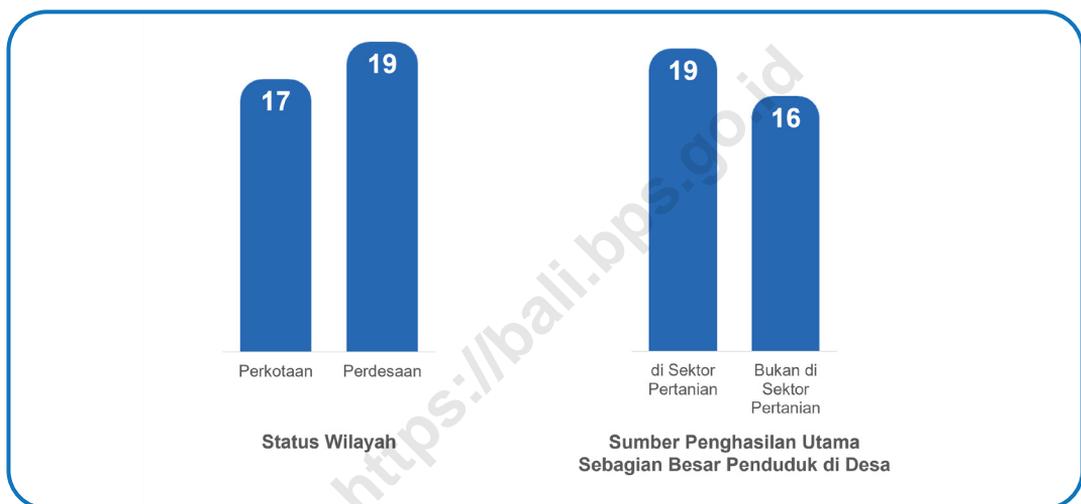
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Lingkungan tempat tinggal ibu juga memiliki andil terhadap kematian ibu. Hasil pada Gambar 2.13 menunjukkan bahwa wilayah perdesaan dan wilayah yang sebagian besar penduduknya memiliki sumber penghasilan utama di sektor pertanian memiliki kecenderungan kejadian kematian ibu yang lebih tinggi. Perbedaan lokasi tempat tinggal tersebut dapat menjelaskan mengingat fasilitas dan tenaga kesehatan masih terkonsentrasi di wilayah perkotaan. Selain itu, faktor sosio-ekonomi juga dapat menjelaskan adanya kesenjangan antara perkotaan dan perdesaan. Ibu dari rumah tangga yang lebih sejahtera, pendidikan yang lebih tinggi, serta terpapar informasi yang lebih banyak cenderung tinggal di perkotaan, sehingga membuat mereka lebih cenderung untuk memanfaatkan layanan kesehatan (Samuel dkk., 2021).

Di sisi lain, wilayah yang sebagian besar penduduknya bekerja di sektor pertanian dapat dikaitkan dengan kondisi sosial-budaya yang berpotensi menjadi penghalang ibu untuk

memperoleh layanan kesehatan bagi mereka (WHO, 2019; Tavjar dkk., 2022). Khususnya kepada ibu yang berpendidikan rendah, yang lebih memerlukan bantuan dari lingkungannya sebagai sumber informasi mengenai kesehatan selama kehamilan dan persalinan (Wiradnyani, 2016). Penduduk yang bekerja di sektor pertanian bisa jadi memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kesehatan ibu, serta pengalaman yang terbatas dalam mengakses layanan kesehatannya karena alasan jarak maupun biaya. Sebagai informasi tambahan, di tahun 2021, sebanyak 81,80 persen ibu mengalami keluhan kesehatan dan mengobati sendiri, yang merupakan upaya paling murah dan mudah dalam memulihkan kesehatan. Tidak mengherankan juga mengingat rata-rata alokasi pengeluaran perkapita penduduk di Bali untuk pengeluaran kesehatan hanya sebesar 2,49 persen (Badan Pusat Statistik, 2022).

Gambar 2.13 Jumlah Rumah Tangga yang Mengalami Kejadian Kematian Maternal per 100.000 Rumah Tangga Menurut Kondisi Lingkungan Tempat Tinggal di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020 dan Potensi Desa (Podes) 2021

D. Kesimpulan

Kematian ibu merupakan salah satu indikasi utama dari derajat kesehatan suatu wilayah yang telah menjadi perhatian bersama untuk ditangani. Bali memang merupakan salah satu provinsi dengan AKI terendah, namun tidak menutup fakta bahwa masih terdapat kejadian kematian ibu dan masih terdapat perempuan yang berpotensi memiliki risiko yang terkait dengan kematian ibu. Kondisi layanan kesehatan yang baik menjadi penanda rendahnya kejadian kematian ibu di Bali, namun masih menyisakan permasalahan dalam pemerataan. Sedangkan dari sisi sosio-ekonomi, kondisi lingkungan tempat tinggal ibu yang tidak mendukung mengarahkan kepada ketidakberpihakan terhadap kesehatan ibu. Maka dari itu, selain memastikan seluruh ibu mendapatkan layanan kesehatan yang layak selama kehamilan dan persalinan, edukasi terhadap keluarga (khususnya suami) serta kesadaran masyarakat secara lebih luas mengenai kesehatan ibu juga perlu digalakkan, terlebih pada wilayah dengan akses layanan kesehatan dan akses informasi yang terbatas. Harapannya, kesehatan ibu betul-betul dapat dimiliki oleh setiap perempuan yang memasuki masa kehamilan dan persalinan, serta pada gilirannya melahirkan generasi penerus yang berkualitas.

E. Daftar Pustaka

- Achadi, Endang, Susana Scott, Eko S. Pambudi, Krystyna Makowiecka, Tom Marshall, Asri Adisasmita, Poppy E Deviany, dan Carine Ronsmans. "Midwifery Provision and Uptake of Maternity Care in Indonesia." *Tropical Medicine & International Health* 12, no. 12 (2007): 1490-1497.
- Achadi, Endang. "Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia." Pada *Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2019*, (Februari 2019).
- Badan Pusat Statistik. *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022.
- Badan Pusat Statistik. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022.
- Blum, Lauren S., Tamanna Sharmin, dan Carine Ronsmans. "Attending Home vs. Clinic-based Deliveries: Perspectives of Skilled Birth Attendants in Matlab, Bangladesh." *Reproductive Health Matters* 14, no. 27 (2006): 51-60.
- Cameron, Lisa, Diana Contreras Suarez, dan Katy Cornwell. "Understanding the Determinants of Maternal Mortality: An Observational Study Using the Indonesian Population Census." *PLoS ONE* 14, no. 6 (2019): e0217386.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Jakarta, 2019.
- Paranjothy, Shantini, H. Broughton, Roshan Adappa, dan David Fone. "Teenage Pregnancy: Who Suffers?" *Archives of Disease in Childhood* 94, no. 3 (2009): 239-245.
- Pemerintah Daerah Provinsi Bali. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali*. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 7 Tahun 2022. Denpasar, 2022.
- Tey, Nai-Peng dan Siow-li Lai. "Correlates of and Barriers to the Utilization of Health Services for Delivery in South Asia and Sub-Saharan Africa." *The Scientific World Journal* 2013, no. 423403 (2013).
- Samuel, Oduse, Temesgen Zewotir, dan Delia North. "Decomposing The Urban-Rural Inequalities in the Utilisation of Maternal Health Care Services: Evidence from 27 Selected Countries in Sub-Saharan Africa." *Reprod Health* 18, no. 216 (2021).
- Scott, Susana, M. E. Chowdhury, Eko S. Pambudi, Siti N. Qomariyah, dan Carine Ronsmans. "Maternal Mortality, Birth with A Health Professional and Distance to Obstetric Care in Indonesia and Bangladesh." *Tropical Medicine & International Health* 18, no. 10 (2013): 1193-1201.
- Tajvar, Maryam, Alireza Hajizadeh, dan Rostam Zalvand. "A Systematic Review of Individual and Ecological Determinants of Maternal Mortality in the World based on the Income Level of Countries." *BMC Public Health* 22, no. 2354 (2022).
- Wiradnyani, Luh Ade Ari, Helda Khusun, Endang Achadi, Dwiana Ocviyanti, dan Anuraj Shankar. "Role of Family Support and Women's Knowledge on Pregnancy-related Risks in Adherence to Maternal Iron-folic Acid Supplementation in Indonesia." *Public Health Nutrition* 19, no. 15 (2016): 2818-828.

World Health Organization. *Maternal mortality: Evidence Brief*, no. WHO/RHR/19.20. Geneva: World Health Organization, 2019.

World Health Organization. *Report of a WHO technical consultation on birth spacing: Geneva, Switzerland 13-15 June 2005*. No. WHO/RHR/07.1. World Health Organization, 2007.



Harapannya, kesehatan ibu betul-betul dapat dimiliki oleh setiap perempuan yang memasuki masa kehamilan dan persalinan, serta pada gilirannya melahirkan generasi penerus yang berkualitas.



3

Menilik Kualitas Mobilitas Penduduk di Bali dalam Mendukung Pembangunan yang Berdaya Saing Tinggi

- A. Mengapa Kebijakan Mobilitas Penduduk di Bali Semakin Penting?
- B. Bagaimana Potret Mobilitas Penduduk di Bali Saat Ini?
- C. Melihat Kualitas Migran Risen di Bali Lebih Dalam
- D. Fenomena Baru: Lebih Banyak Penduduk yang Bermigrasi Keluar dari Bali di Tahun 2022
- E. Merangkum Gambaran Mereka yang Bermigrasi Menuju Bali



“

Seperti sebuah peribahasa “di mana ada gula, di sana ada semut”, manusia akan terus bergerak mencari penghidupan yang lebih baik, dan Bali memiliki daya tarik tersebut.

”

Menilik Kualitas Mobilitas Penduduk Bali dalam Mendukung Pembangunan yang Berdaya Saing Tinggi

A. Mengapa Kebijakan Mobilitas Penduduk di Bali Semakin Penting?

Sebagaimana *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, pembangunan kependudukan Indonesia diarahkan salah satunya untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang. Selain melalui pengendalian tingkat kelahiran dan penurunan tingkat kematian, keseimbangan persebaran penduduk juga menjadi prioritas Pemerintah Indonesia dalam mendukung pemerataan penduduk antar daerah. Di sisi lain, perkembangan infrastruktur transportasi serta kemajuan teknologi informasi telah memberikan pengaruh terhadap kemudahan maupun kecenderungan penduduk untuk melakukan perpindahan tempat tinggal. Oleh karena itu, kebijakan mobilitas penduduk perlu diarahkan untuk memastikan terciptanya pembangunan yang berkeadilan sesuai dengan kebutuhan masing-masing daerah.

Bali merupakan salah satu daerah yang memiliki daya tarik untuk menjadi tempat tujuan dari mobilitas penduduk. Di samping daya tarik wisata dan kearifan lokal yang telah diakui sampai tingkat dunia, tingkat kualitas hidup penduduk di Bali juga merupakan salah satu yang tertinggi di Indonesia. Berdasarkan pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM) – yang menggambarkan dimensi umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak – tahun 2022, Bali menempati posisi tertinggi kelima, setelah DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, dan Kepulauan Riau (Badan Pusat Statistik, 2022). Tidak heran, narasi “*Jaen Idup di Bali*” (dibaca: enak hidup di Bali) kerap kali disampaikan oleh penduduk Bali sebagai bentuk rasa syukur dan kebanggaan bisa tinggal di Bali. Hal ini tentu mengundang pendatang untuk ikut menetap di Bali. Terlebih banyak figur publik yang memutuskan tinggal di Bali, menjadikan inspirasi bagi banyak kalangan masyarakat untuk tinggal juga di Bali.

Para migran atau penduduk yang melakukan perpindahan untuk tujuan menetap di Bali tentu memberikan dampak terhadap pembangunan Bali, di mana baik-buruknya bergantung kepada kualitas migran tersebut. Migran dengan kualitas yang tinggi cenderung lebih dapat menyesuaikan di daerah tujuan dan kehadirannya dapat memberikan kontribusi baik terhadap pertumbuhan ekonomi dan perbaikan tata kelola masyarakat dengan keahlian tinggi yang dimilikinya (Oláh dkk., 2017; Katseli, Lucas, dan Xenogiani, 2006). Harapannya, para migran tersebut dapat memberikan dampak positif terhadap visi pembangunan Bali tahun 2018-2023 yaitu “*Nangun Sat Kerthi Loka Bali*” dengan mendukung peningkatan SDM Bali yang berdaya saing tinggi dan ikut memelihara tata kehidupan *Genuine Bali*, yang menitikberatkan kepada keharmonisan antara alam, masyarakat (*krama*), dan kebudayaan Bali (Pemerintah Daerah Provinsi Bali, 2022).

Seperti sebuah peribahasa “di mana ada gula, di sana ada semut”, manusia akan terus bergerak mencari penghidupan yang lebih baik, dan Bali memiliki daya tarik tersebut. Namun, sejak tahun 2020 yang lalu, hampir seluruh negara di dunia terdampak Pandemi Covid-19 yang memaksa manusia untuk membatasi mobilitasnya dalam skala besar. Bali merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang paling terdampak, khususnya karena Bali sangat

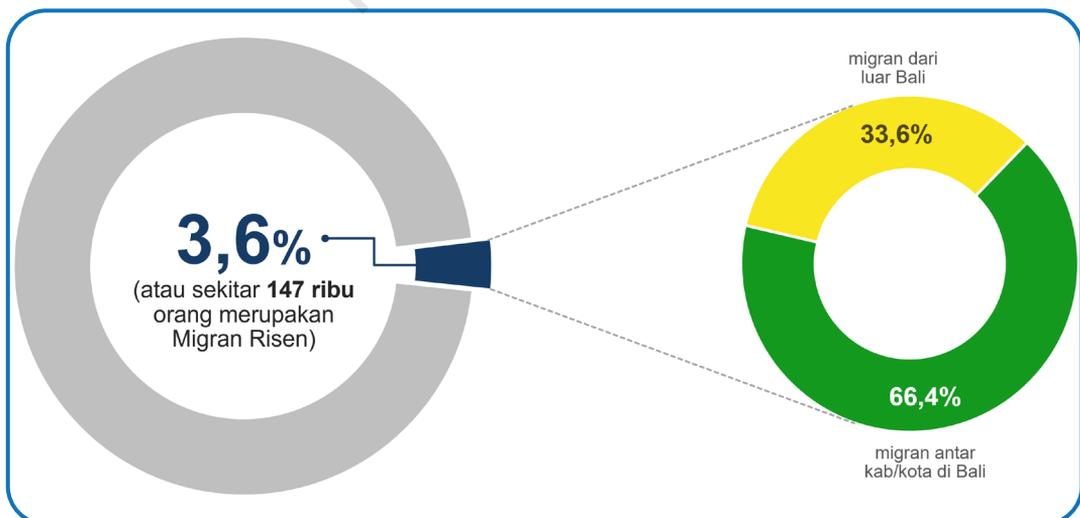
bergantung kepada kunjungan wisatawan baik nusantara maupun mancanegara. Kondisi tersebut tergambarkan pada potret ekonomi Bali yang mengalami kontraksi pada tahun 2020 dan 2021, terutama pada sektor Akomodasi dan Makan Minum serta Transportasi dan Pergudangan (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2022). Sejalan dengan menurunnya kinerja perekonomian Bali, akhirnya juga berdampak kepada pola mobilitas penduduk yang memaksa mereka mencari penghidupan baru di luar pusat-pusat pariwisata.

Tulisan ini bertujuan untuk memberikan gambaran lengkap bagaimana potret mobilitas penduduk di Bali. Selain memberikan deskripsi mengenai pola mobilitas yang terjadi, tulisan ini juga mengulas bagaimana karakteristik dari pelaku mobilitas tersebut. Data yang digunakan berasal dari hasil pencacahan *Long Form Sensus Penduduk 2020* (LF SP2020) dengan sampel yang tersebar di 514 kabupaten/kota di seluruh Indonesia pada periode 1-30 Juni 2022. Tulisan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam penyempurnaan kebijakan mobilitas penduduk untuk mendukung pembangunan Bali yang berdaya saing tinggi, serta menjadi pemantik untuk kajian lebih lanjut ke depannya.

B. Bagaimana Potret Mobilitas Penduduk di Bali Saat Ini?

Dalam tulisan ini, konsep mobilitas penduduk yang dibahas adalah migrasi risen. Migrasi atau mobilitas untuk tujuan menetap diklasifikasikan sebagai migrasi risen jika daerah tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan daerah tempat tinggal saat ini (Badan Pusat Statistik, 2023). Konsep ini digunakan karena lebih mencerminkan keadaan perpindahan penduduk terkini yaitu dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Keterangan mengenai migrasi risen diperoleh dari penduduk yang berumur lima tahun ke atas. Migrasi risen yang digambarkan dalam tulisan ini adalah migrasi yang terjadi antar kabupaten/kota di Bali dan migrasi dari luar Bali yang menuju ke Bali.

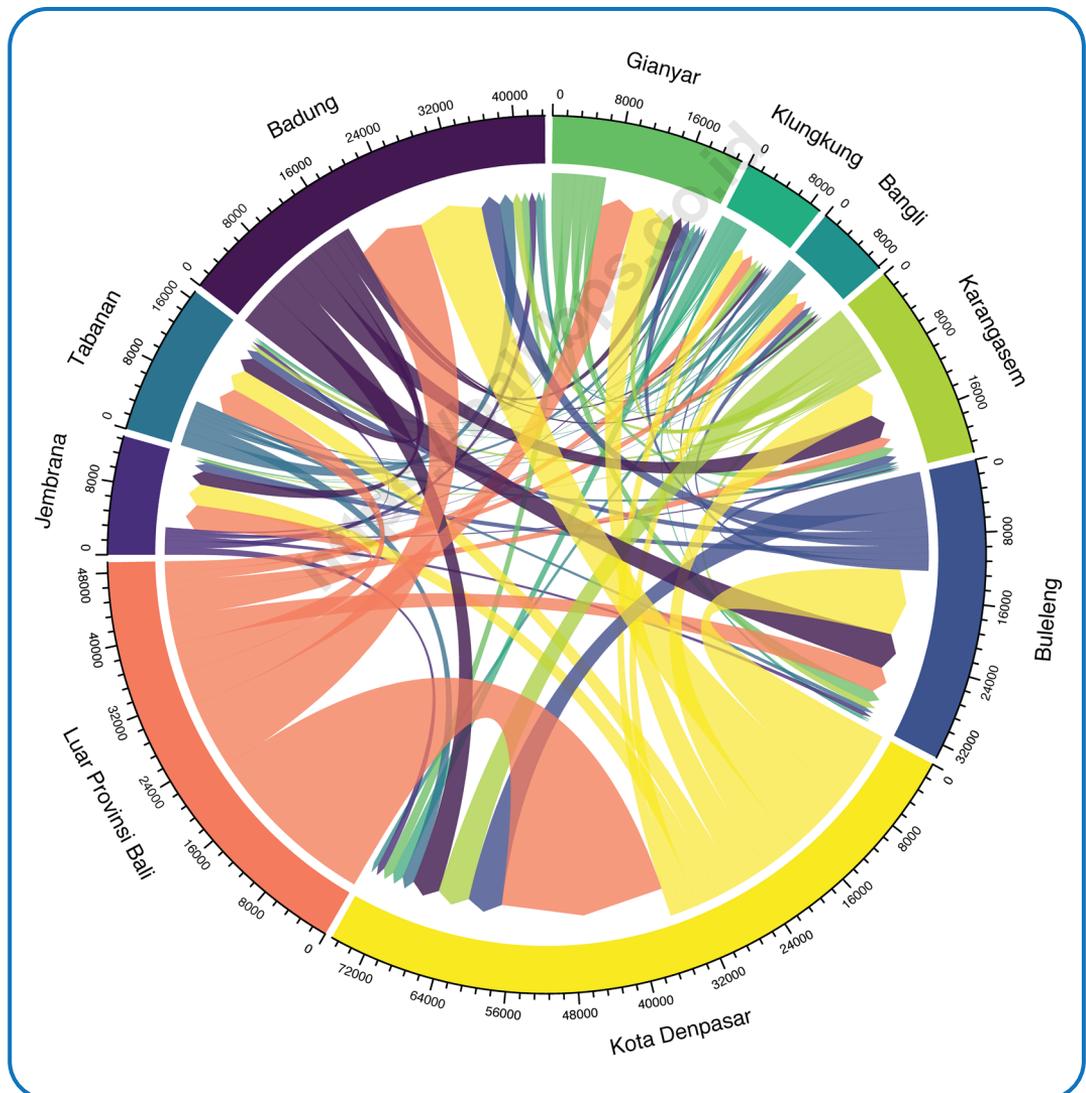
Gambar 3.1 Jumlah dan Persentase Migran Risen di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Berdasarkan hasil LF SP2020, terdapat sekitar 147 ribu migran risen atau sebesar 3,6% dari total penduduk berumur 5 tahun ke atas di Bali pada tahun 2022 (Gambar 3.1). Jika didisagregasi berdasarkan daerah asal, migran yang melakukan perpindahan antar kabupaten/kota di Bali lebih banyak dibandingkan dengan migran yang berasal dari luar Bali. Besarnya migrasi yang terjadi antar kabupaten/kota di Bali tidak terlepas dari Wilayah Metropolitan (WM) Sarbagita – yang terdiri dari Kota Denpasar, Kab. Badung, Kab. Gianyar, dan Kab. Tabanan (Peraturan Presiden Nomor 45 Tahun 2011) – sebagai kawasan pusat pertumbuhan di Bali. Adanya rencana tata ruang WM Sarbagita ini tentu menjadi salah satu faktor penarik para migran khususnya dari sisi ekonomi dan kesempatan bekerja.

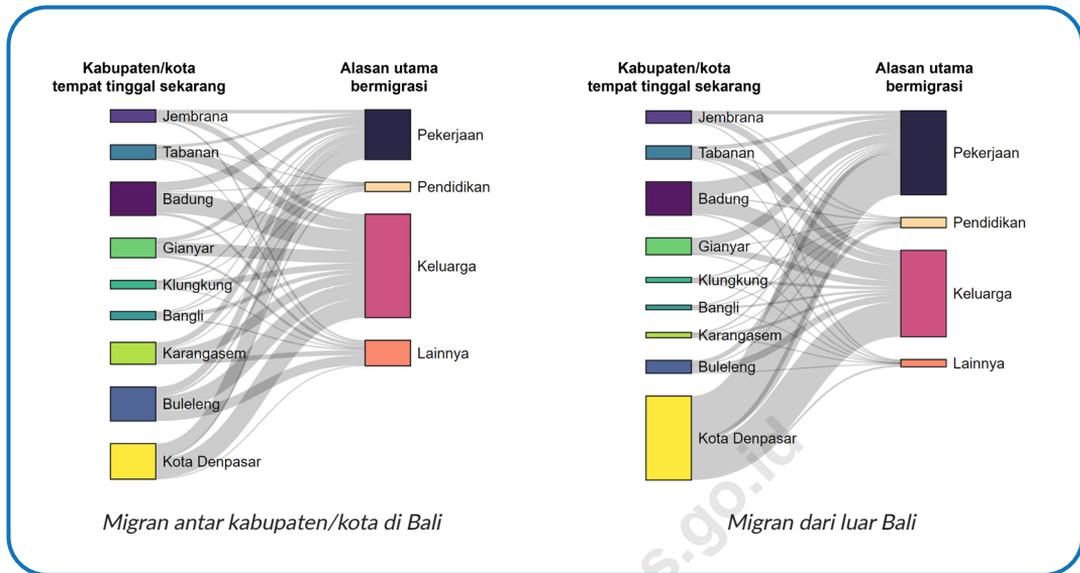
Gambar 3.2 Pola Arus Migrasi Risen di Provinsi Bali, 2022



Catatan: semakin lebar pita arus maka semakin besar jumlah migran; bagian akhir pita arus berbentuk segitiga panah yang menunjukkan wilayah tujuan migrasi

Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Gambar 3.3 Migran Risen Menurut Alasan Utama Bermigrasi dari Tempat Tinggal Sebelumnya di Provinsi Bali, 2022

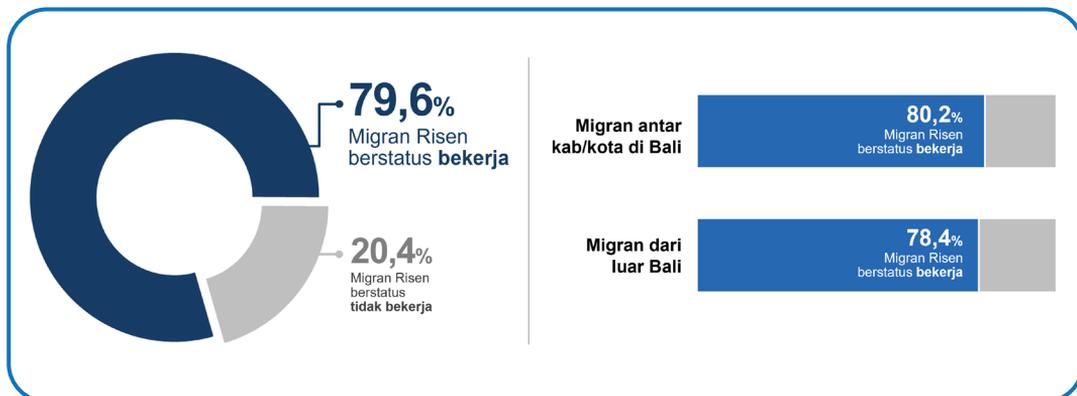


Sumber: Badan Pusat Statistik, Long Form Sensus Penduduk 2020

Jika dilihat berdasarkan daerah, arus migrasi risen yang terjadi di Bali didominasi oleh Kota Denpasar (Gambar 3.2). Dari hasil LF SP2020, migran yang berasal dari luar Bali mayoritas menuju Kota Denpasar. Di sisi lain, migran yang berpindah dari Kota Denpasar juga tergolong besar dan utamanya menuju Kabupaten Buleleng dan Badung. Ini berarti, Kota Denpasar dapat dikatakan memiliki daya tarik terbesar bagi pendatang dari luar Bali, serta memiliki keterikatan kuat dengan Kabupaten Buleleng dan Badung. Lebih lanjut, berdasarkan hasil LF SP2020, migrasi dari Kota Denpasar ke Buleleng sebagian besar dilakukan oleh mereka yang tempat kelahirannya di Buleleng, sehingga dapat diartikan sebagai fenomena migrasi kembali. Menariknya lagi, seperlima dari migran Kota Denpasar-Buleleng berpindah karena alasan PHK/usaha terhenti akibat Covid-19.

Migran masuk risen di Bali mayoritas melakukan perpindahan dengan alasan utama terkait dengan pekerjaan dan keluarga. Dari Gambar 3.3, perbedaan yang cukup terlihat bahwa migran yang berasal dari luar Bali cenderung lebih besar memiliki alasan pekerjaan dan mencari pekerjaan dibandingkan dengan migran antar kabupaten/kota di Bali. Disinyalir, para migran dari luar Bali menganggap Bali dapat menjadi tempat mereka untuk mencari kesempatan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan daerah asalnya. Fakta tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Ravenstein (1885) dan Todaro (1980) bahwa keputusan untuk bermigrasi didominasi oleh motif ekonomi dan lebih bergantung kepada adanya perbedaan kesempatan bekerja. Sementara itu, besarnya proporsi migran yang beralasan terkait keluarga menandakan bahwa perpindahan cenderung dilakukan secara bersama-sama dalam satu keluarga. Alasan tersebut jika ditelisik lebih dalam ternyata didominasi oleh migran yang berstatus istri atau anak. Tidak dipungkiri bahwa, keputusan perempuan yang telah menikah untuk bermigrasi tidak sepenuhnya berada di tangan mereka, melainkan terdapat campur tangan suami yang mengendalikan pernikahan itu sendiri (Noer, 2010).

Gambar 3.4 Persentase Migran Risen Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Status Bekerja Seminggu yang Lalu di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

C. Melihat Kualitas Migran Risen di Bali Lebih Dalam

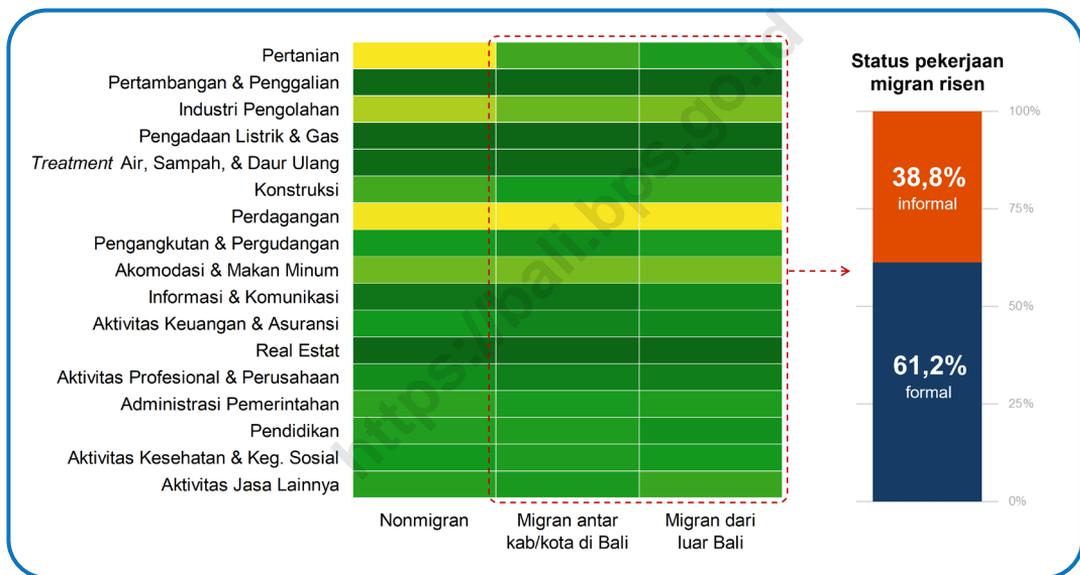
Selain melihat kuantitas dan pola persebaran migrasi risen, yang dalam hal ini berkaitan dengan daya tampung daerah, juga perlu melihat dari sisi kualitas migran. Kualitas migran disinyalir akan memberikan dampak terhadap daerah tujuan mereka tinggal. Pada bagian ini, kualitas migran dilihat dari sisi pekerjaan, pendidikan, dan kondisi tempat tinggal mereka. Ketiga indikator tersebut digunakan untuk menggambarkan kesempatan dan persaingan mereka bekerja dalam mendukung perekonomian Bali serta mengindikasikan kesejahteraan hidup mereka selama tinggal dan menetap di Bali.

Banyaknya migran yang memiliki alasan migrasi terkait dengan pekerjaan juga tercermin dari fakta bahwa sebagian besar dari mereka merupakan pekerja (Gambar 3.4). Jika dipetakan berdasarkan daerah asal, migran antar kabupaten/kota di Bali memiliki proporsi pekerja lebih tinggi, namun tidak jauh berbeda dengan mereka yang berasal dari luar Bali. Dari hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa sekitar seperlima migran adalah mereka yang tidak bekerja. Kondisi ini perlu menjadi perhatian dalam memastikan penduduk pendatang juga mendapatkan fasilitas pelayanan publik yang sama dan di lain pihak mereka juga ikut berkontribusi dalam pembangunan Bali meskipun tidak secara langsung dari aktivitas ekonomi. Seperti salah satunya yaitu dalam melestarikan kehidupan masyarakat yang bernafaskan *Genuine Bali*.

Menilik lebih dalam mengenai pekerjaan sebagaimana pada Gambar 3.5, mayoritas migran di Bali bekerja di bidang perdagangan serta akomodasi dan makan minum. Menarik untuk dilihat bahwa meskipun perdagangan merupakan salah satu lapangan pekerjaan terbesar – selain pertanian dan industri pengolahan – yang dijalankan oleh penduduk nonmigran di Bali, tetapi juga menjadi mata pencaharian utama dari para migran. Hal tersebut mengindikasikan bahwa meskipun dengan persaingan yang mungkin lebih ketat, perdagangan tetap menjadi lapangan pekerjaan yang menggiurkan bagi para migran dan mereka siap untuk bersaing. Selain itu, perdagangan dipandang sebagai lapangan pekerjaan yang relatif tidak memerlukan keahlian dan keterampilan tertentu dan dapat dilakukan oleh kebanyakan orang, sehingga menjadikan lapangan pekerjaan ini mudah untuk ditekuni. Sjaastad (1962) menjelaskan bahwa keputusan seseorang untuk bermigrasi tentu telah melalui pertimbangan antara biaya yang mereka keluarkan dan keuntungan yang akan diperoleh.

Di sisi lain, kesempatan kerja di sektor akomodasi dan makan minum juga diindikasikan masih terbuka lebar sehingga juga menarik minat para migran. Tidak mengherankan karena Bali merupakan salah satu destinasi wisata terbesar di Indonesia yang menyedot banyak wisatawan untuk berkunjung. Berdasarkan data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (2023), jumlah wisatawan mancanegara yang datang ke Bali tahun 2022 telah berangsur membaik pasca Pandemi Covid-19 meskipun belum pulih sepenuhnya, serta merupakan yang terbesar dibandingkan provinsi lainnya (39,4 persen kedatangan wisatawan mancanegara melalui pintu masuk Bali). Namun demikian, perlu dikaji lebih mendalam apakah masih terbukanya kesempatan kerja tersebut memang hanya berkaitan dengan pemenuhan kuantitas tenaga kerja, atau juga secara kualitas, sehingga tenaga kerjanya masih “diimpor” dari luar Bali. Termasuk juga fakta bahwa penduduk nonmigran di Bali sebagian besar bekerja di sektor pertanian yang sangat bergantung kepada sumber daya alam.

Gambar 3.5 Perbandingan Lapangan Pekerjaan Utama antara Nonmigran dan Migran Risen yang Berstatus Bekerja di Provinsi Bali, 2022



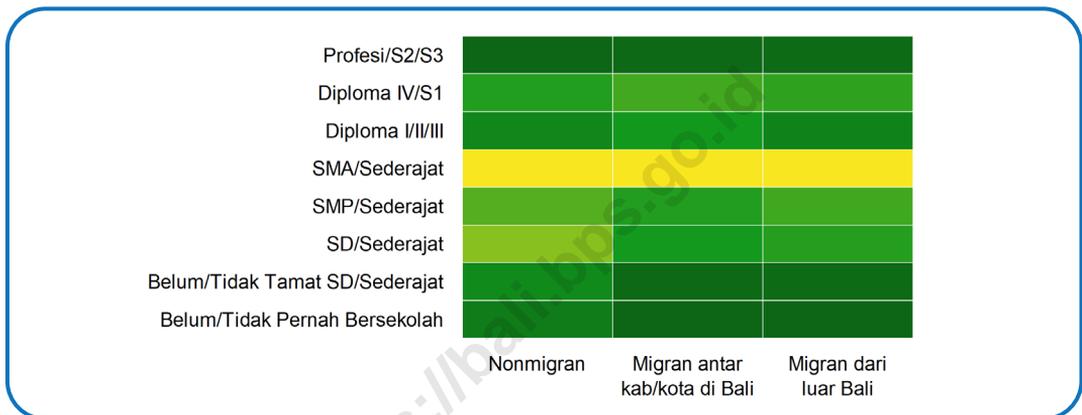
Catatan: warna semakin cerah menandakan proporsi semakin besar
 Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Dari sisi status pekerjaan, sekitar dua dari lima pekerja migran di Bali adalah berstatus pekerja informal. Jika dilihat lebih dalam, sebagian besar merupakan pekerja yang berstatus berusaha sendiri, di mana berpotensi merupakan mereka yang menjalankan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM). Pekerja informal sering kali dikaitkan dengan mereka yang memperoleh upah yang tidak memadai serta memiliki produktivitas yang lebih rendah dan kondisi kerja yang lebih buruk. Meskipun jumlahnya tidak sebanyak pekerja formal, tetapi perlu adanya perhatian terhadap pekerja informal yang rentan di tengah ketidakpastian pasca pandemi dalam rangka menciptakan lapangan kerja yang layak dengan perlindungan yang memadai.

Gambaran kualitas migran juga dapat dilihat dari tingkat pendidikannya. Berdasarkan Gambar 3.6, dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan pekerja migran cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan nonmigran, tetapi sama-sama sebagian besar berpendidikan SMA/ sederajat. Di sisi lain, masih terdapat migran yang berpendidikan rendah dan proporsinya sedikit lebih besar bagi mereka yang berasal dari luar Bali. Indikasi ini perlu dikaji lebih

dalam apakah karena kebutuhan pekerja keahlian rendah yang cukup besar atau terdapat kecenderungan penduduk nonmigran untuk tidak bekerja pada lapangan pekerjaan tertentu dengan keahlian rendah. Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, migran yang berpendidikan tinggi – sebagai representasi dari keahlian yang tinggi – akan memberikan dampak positif terhadap daerah tujuan. Bahkan, kondisi tersebut pada gilirannya berpotensi untuk menarik migran berpendidikan tinggi lainnya, karena migran yang berpendidikan tinggi lebih mampu mengolah informasi yang diperoleh secara efisien mengenai daerah tujuan migrasi (Ram dan Shin, 2007). Sebaliknya, pekerja migran yang berpendidikan rendah mengindikasikan bahwa lapangan pekerjaan yang tidak membutuhkan keahlian tinggi masih terbuka dan belum terpenuhi dari penduduk nonmigran.

Gambar 3.6 Perbandingan Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan antara Nonmigran dan Migran Risen yang Berstatus Bekerja di Provinsi Bali, 2022

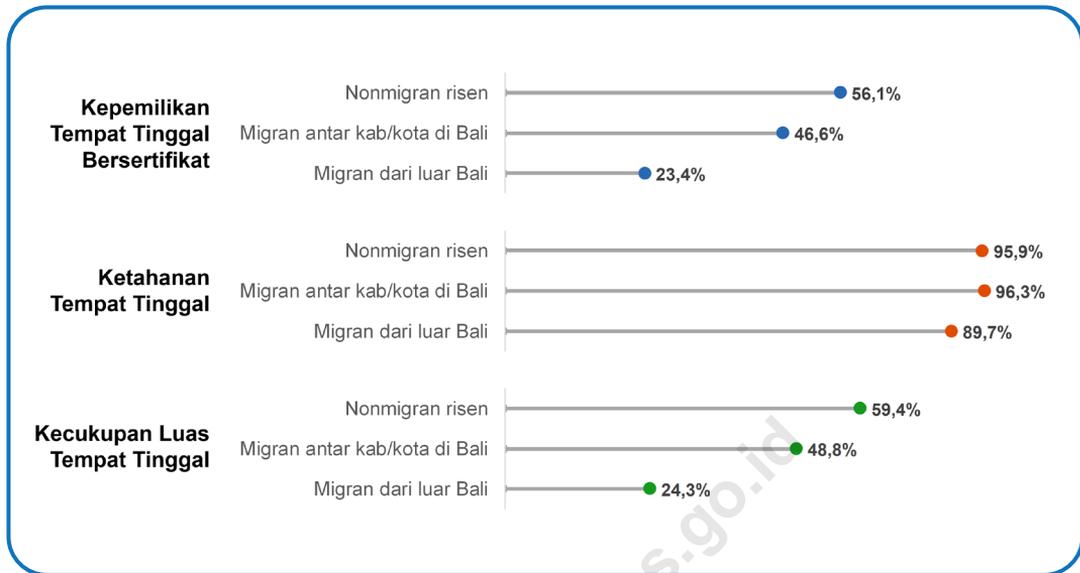


Catatan: warna semakin cerah menandakan proporsi semakin besar
 Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Kondisi tempat tinggal para migran juga perlu menjadi perhatian, karena tempat tinggal menjadi salah satu penanda tingkat kesejahteraan hidup. Dalam tulisan ini, penggambaran tempat tinggal menggunakan indikator kepemilikan tempat tinggal bersertifikat serta indikator terkait rumah layak huni yang diadopsi dalam SDGs Tujuan ke-11 (Badan Pusat Statistik, 2022), yaitu ketahanan bangunan (*durable housing*) dan kecukupan luas tempat tinggal (*sufficient living space*). Kriteria masing-masing indikator dijelaskan sebagai berikut:

1. Kepemilikan tempat tinggal bersertifikat:
 - a. Status kepemilikan bangunan dan tanah dari bangunan tempat tinggal adalah milik sendiri; dan
 - b. Dasar kepemilikan tanah dari bangunan tempat tinggal adalah Sertifikat Hak Milik, Sertifikat Hak Guna Bangunan, Sertifikat Hak Guna Usaha, Sertifikat Hak Pakai, atau Sertifikat Hak Milik Atas Satuan Rumah Susun.
2. Ketahanan bangunan:
 - a. Bahan bangunan atap rumah terluas adalah beton, genteng, kayu/sirap, atau seng;
 - b. Bahan bangunan dinding rumah terluas adalah tembok, plesteran anyaman bambu/kawat, kayu/papan, atau batang kayu; dan
 - c. Bahan bangunan lantai rumah terluas adalah marmer/granit, keramik, parket/vinil/karpet, ubin/tegel/teraso, kayu/papan, atau semen/bata merah.
3. Kecukupan luas tempat tinggal: memiliki luas tanah per kapita dari bangunan tempat tinggal minimal sebesar 7,2 m².

Gambar 3.7 Perbandingan Kualitas Tempat Tinggal antara Nonmigran Risen dan Migran Risen di Provinsi Bali, 2022



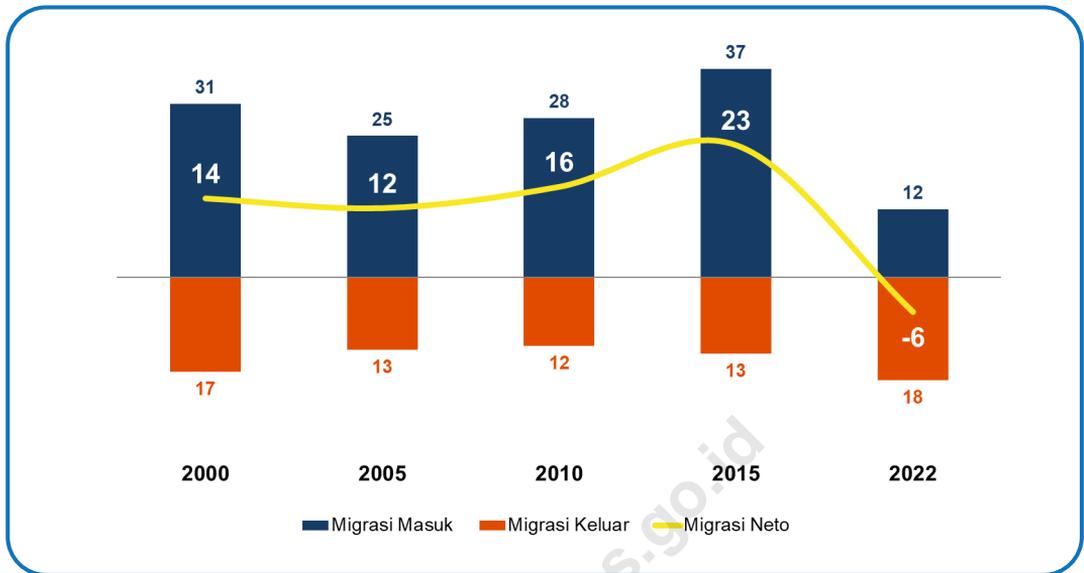
Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Berdasarkan Gambar 3.7, kualitas tempat tinggal para migran cenderung lebih rendah dibandingkan dengan nonmigran, terlebih mereka yang berasal dari luar Bali. Dari sisi ketahanan, hampir seluruh migran memiliki tempat tinggal dengan ketahanan yang baik. Namun demikian, hanya setengah dari para migran antar kabupaten/kota di Bali dan seperempat para migran dari luar Bali yang memiliki tempat tinggal bersertifikat maupun memiliki kecukupan luas tempat tinggal. Oleh sebab itu, ketersediaan tempat tinggal yang layak perlu juga menjadi perhatian untuk para migran khususnya yang berpenghasilan menengah ke bawah. Salah satunya melalui pengadaan rumah yang harganya terjangkau dan disertai dengan persyaratan yang mudah dipenuhi. Selain itu, pendataan kepada para migran di permukiman kumuh juga perlu dilakukan sehingga pembangunannya dapat disesuaikan dengan karakteristik mereka (Noverina, 2017).

D. Fenomena Baru: Lebih Banyak Penduduk yang Bermigrasi Keluar dari Bali di Tahun 2022

Selain migrasi masuk, kondisi migrasi keluar juga perlu dilihat dalam menggambarkan secara lengkap apakah fenomena migrasi di Bali memberikan sumbangan terhadap penambahan atau pengurangan jumlah penduduk. Terlebih pada periode tahun 2017-2022 yang cukup berbeda dibandingkan dengan periode lima tahunan sebelumnya dikarenakan adanya Pandemi Covid-19. Perbandingan antara migrasi masuk dan migrasi keluar dapat digambarkan melalui migrasi neto, yaitu selisih antara seberapa besar migrasi masuk dan migrasi keluar. Jika migrasi neto bernilai positif maka dapat dikatakan bahwa migrasi memberikan kontribusi terhadap penambahan jumlah penduduk, dan begitu juga kondisi sebaliknya.

Gambar 3.8 Perkembangan Jumlah Migrasi Masuk, Keluar, dan Neto per 1.000 Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas di Provinsi Bali, 2000-2022

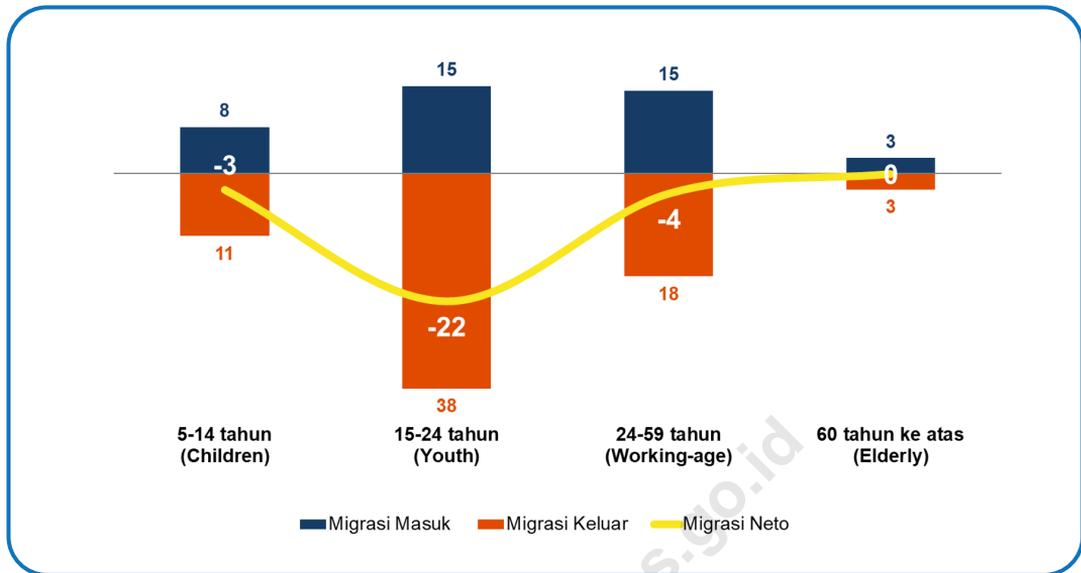


Sumber: Badan Pusat Statistik, Sensus Penduduk 2000 dan 2010, Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2005 dan 2015, Long Form Sensus Penduduk 2020

Untuk pertama kalinya dalam dua dekade, migrasi risen neto di Bali bernilai negatif, atau lebih banyak migran keluar dari Bali dibandingkan dengan migran yang masuk ke Bali (Gambar 3.8). Pada 2022, dari 1.000 penduduk berumur lima tahun ke atas, kurang lebih sebanyak 12 orang bermigrasi masuk dan 18 orang bermigrasi keluar Bali, sehingga secara neto (masuk dikurangi keluar) terdapat 6 orang lebih banyak yang bermigrasi keluar Bali. Selain itu, fenomena lain yang tergambar adalah tingkat migrasi masuk pada periode tersebut jauh lebih rendah dibandingkan dengan periode-periode sebelumnya. Kondisi ini menggambarkan bahwa terjadi pengurangan jumlah penduduk di Bali dari sisi migrasi. Pandemi Covid-19 disinyalir menjadi salah satu penyebab melemahnya faktor penarik migrasi masuk ke Bali.

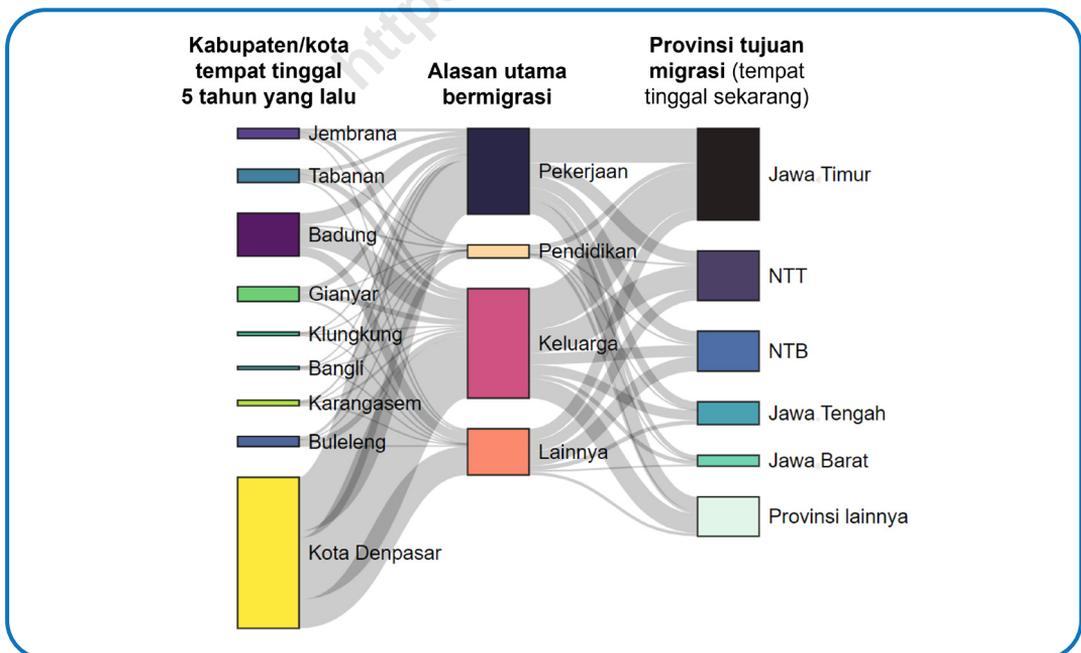
Jika dilihat lebih lanjut, migrasi neto bernilai negatif pada hampir seluruh kelompok umur, terlebih kelompok umur pemuda atau yang menurut United Nations (1985) adalah penduduk yang berumur 15-24 tahun. Terlihat pada Gambar 3.9, pemuda yang bermigrasi keluar Bali jauh lebih banyak dibandingkan dengan pemuda yang bermigrasi menuju Bali. Selain pengaruh dari pandemi, tingginya migrasi keluar para pemuda tidak terlepas dari tahapan hidup yang mereka jalani seperti mencari pekerjaan, melanjutkan pendidikan, ataupun memasuki jenjang pernikahan yang mengharuskan mereka lebih selektif untuk mencari kesempatan hidup yang lebih baik (McDonald dkk., 2013). Dengan adanya kondisi yang terbatas di Bali saat pandemi, berpeluang untuk mendorong mereka keluar dan mencari penghidupan yang lebih layak, terlebih lagi mereka kemungkinan memiliki kompetensi yang lebih terbatas dibandingkan kelompok umur yang lebih tua. Selain itu, gambaran lain yang dapat diperoleh adalah bahwa semakin tua usia maka semakin berkurang penduduk yang melakukan migrasi. Gambaran tersebut sejalan dengan pola migrasi berdasarkan umur sebagaimana Castro dan Rogers (1979), serta dapat dijelaskan mengingat pada jenjang yang lebih tua kondisi kehidupan cenderung lebih stabil dan khususnya pada kelompok lansia cenderung memiliki keterbatasan dalam melakukan mobilitas.

Gambar 3.9 Jumlah Migrasi Masuk, Keluar, dan Neto per 1.000 Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Kelompok Umur di Provinsi Bali, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

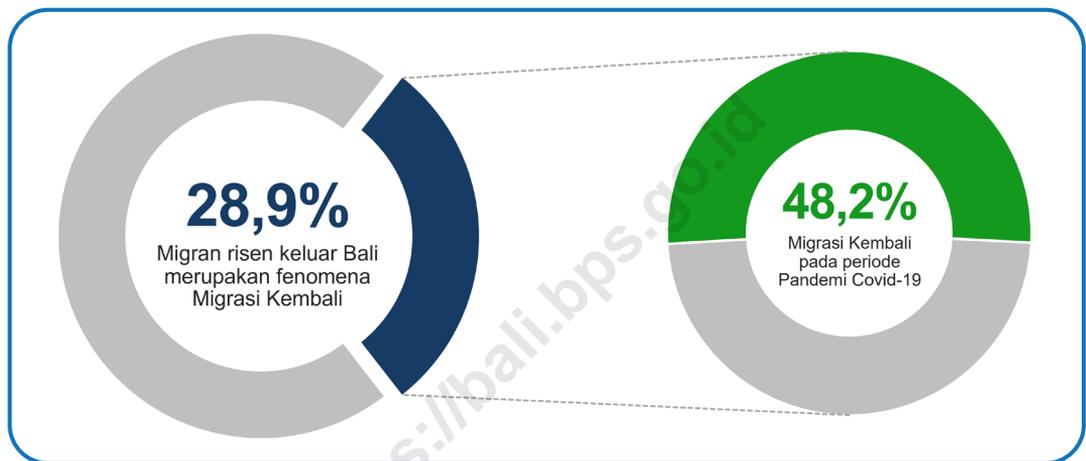
Gambar 3.10 Migran Risen Keluar Provinsi Bali Menurut Alasan Utama Bermigrasi Keluar dan 5 Provinsi Utama Tujuan Migrasi Keluar, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form Sensus Penduduk 2020*

Mereka yang bermigrasi keluar Bali mayoritas disebabkan oleh alasan terkait pekerjaan dan keluarga, serta cenderung menuju daerah yang lebih dekat secara jarak (Gambar 3.10). Migran keluar yang berasal dari Kota Denpasar memberikan sumbangan terbesar diikuti oleh Badung, utamanya menuju provinsi Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur (NTT), Nusa Tenggara Barat (NTB), Jawa Tengah, dan Jawa Barat. Sekitar 85 persen migran keluar dari Bali menuju kelima provinsi tujuan utama tersebut. Meskipun perkembangan transportasi dan pembangunan infrastrukturnya semakin masif, jarak ternyata tetap menjadi salah satu faktor yang menjadi pertimbangan untuk bermigrasi. Namun demikian, terdapat juga migran keluar yang menuju provinsi-provinsi yang jauh, seperti di Pulau Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, dan Papua.

Gambar 3.11 Migran Risen Keluar Provinsi Bali Menurut Status Migrasi Kembali Selama Pandemi Covid-19, 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Long Form* Sensus Penduduk 2020

Temuan menarik lainnya yang terjadi pada migran keluar yang berasal dari Bali adalah sekitar tiga dari sepuluh migran keluar merupakan fenomena migrasi kembali atau perpindahan menuju kembali ke tempat kelahirannya (Gambar 3.11). Kemudian, dari mereka yang dikategorikan migrasi kembali, hampir setengahnya melakukan perpindahan pada periode Pandemi Covid-19. Temuan ini tentu mengindikasikan bahwa pandemi menyebabkan terdapat penduduk Bali yang melakukan perpindahan untuk “pulang kampung” ke tempat kelahirannya di luar Bali. Mereka yang pulang kampung tersebut, kemungkinan lebih disebabkan karena adanya kondisi di Bali yang mendorong mereka untuk bermigrasi keluar Bali, seperti misalnya keterbatasan lapangan pekerjaan atau kebutuhan hidup lainnya.

E. Merangkum Gambaran Mereka yang Bermigrasi Menuju Bali

Dalam merangkum dan mempermudah untuk mendeskripsikan siapa-siapa saja yang bermigrasi menuju Bali, perlu dianalisis lebih lanjut mengenai bagaimana karakteristik pencari mereka. Analisis *cluster* merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengelompokkan objek observasi ke dalam *cluster-cluster* berdasarkan karakteristik yang sama dari variabel yang telah ditentukan. Dengan demikian, kita dapat merangkum karakteristik pencirinya dari *cluster* yang telah terbentuk. Pada tulisan ini, variabel yang digunakan sebagai dasar pengelompokan dalam analisis *cluster* dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Variabel dan Kategorisasi yang Digunakan dalam Analisis *Cluster*

Variabel	Kategorisasi	
(1)	(2)	
1. Jenis Kelamin	<ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki 	<ul style="list-style-type: none"> • Perempuan
2. Hubungan dengan KRT	<ul style="list-style-type: none"> • KRT • Suami • Istri • Anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Menantu • Cucu • Orang tua/Mertua • Lainnya
3. Status Perkawinan	<ul style="list-style-type: none"> • Belum kawin • Kawin 	<ul style="list-style-type: none"> • Cerai hidup • Cerai mati
4. Kelompok Umur	<ul style="list-style-type: none"> • 5-14 tahun (<i>children</i>) • 15-24 tahun (<i>youth</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • 25-59 tahun (<i>working-age</i>) • 60 tahun ke atas (<i>elderly</i>)
5. Alasan Bermigrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pekerjaan • Pendidikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga • Lainnya
6. Pendidikan Tertinggi yang Ditempatkan	<ul style="list-style-type: none"> • Belum tamat sekolah • Tamat SD 	<ul style="list-style-type: none"> • Tamat SMP/SMA • Tamat perguruan tinggi
7. Lapangan Pekerjaan Utama	<ul style="list-style-type: none"> • Pertanian (Kat. A) • Pertambangan & Penggalian (Kat. B) • Industri Pengolahan (Kat. C) • Pengadaan Listrik & Gas (Kat. D) • Treatment Air, Sampah, & Daur Ulang (Kat. E) • Konstruksi (Kat. F) • Perdagangan (Kat. G) • Pengangkutan & Pergudangan (Kat. H) • Akomodasi & Makan Minum (Kat. I) 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi & Komunikasi (Kat. J) • Aktivitas Keuangan & Asuransi (Kat. K) • Real Estat (Kat. L) • Aktivitas Profesional & Perusahaan (Kat. M,N) • Administrasi Pemerintahan (Kat. O) • Pendidikan (Kat. P) • Aktivitas Kesehatan & Kegiatan Sosial (Kat. Q) • Aktivitas Jasa Lainnya (Kat. R,S,T,U)

Analisis *cluster* pada tulisan ini menggunakan metode *Two Step Cluster*. Metode ini memiliki keunggulan terutama dalam membantu menentukan jumlah *cluster* yang optimal berdasarkan ukuran statistik dibandingkan dengan hanya ditentukan secara subjektif. Selain itu, model ini juga mampu menganalisis variabel kuantitatif dengan skala yang berbeda secara simultan, memberikan informasi kontribusi setiap variabel dalam pembentukan *cluster*, serta baik digunakan dalam menganalisis data yang kompleks/besar (Chiu dkk., 2001; Bacher dkk., 2004). Dikatakan sebagai *two step* karena terdiri dari dua tahapan yaitu tahapan *pre-clustering* dan *clustering*. Tahapan *pre-clustering* bertujuan untuk mengidentifikasi data satu per satu apakah termasuk dalam *cluster* yang sama dengan data sebelumnya atau membentuk *cluster* baru berdasarkan kriteria ukuran jarak. Kemudian, tahapan *clustering* dilakukan untuk menentukan secara hierarkis jumlah *cluster* terbaik yang dapat dibentuk berdasarkan ukuran statistik tertentu. Pada tulisan ini menggunakan ukuran jarak *Log-Likelihood* yang laik untuk data yang bersifat diskret dan *Schwarz's Bayesian Information Criterion* (BIC) untuk menentukan jumlah *cluster* terbaik.

Analisis *cluster* dilakukan secara terpisah antara migran antar kabupaten/kota di Bali dan migran dari luar Bali untuk melihat lebih detail mengenai perbedaan karakteristik berdasarkan daerah asal. Hasil analisis *cluster* memperlihatkan bahwa terdapat empat *cluster* yang terbentuk dengan tingkat kualitas *cluster* dikategorikan "*fair*" atau layak untuk dianalisis lebih lanjut. Dari tujuh variabel yang digunakan, seluruhnya memberikan kontribusi yang baik dalam pembentukan *cluster* (lihat Lampiran). Berdasarkan Tabel 3.2, baik migran antar kabupaten/kota di Bali maupun dari luar Bali memiliki karakteristik yang hampir sama di setiap *cluster*. Sehingga, penyajian pada Tabel 3.2 tidak dibedakan berdasarkan daerah asal migran, kecuali pada *Cluster* 3.

Tabel 3.2 Rangkuman Karakteristik Migran Risen Masuk Ke Provinsi Bali berdasarkan Hasil Analisis *Cluster*

<i>Cluster</i>	Alasan Migrasi	Kelompok Umur	Pendidikan	Hubungan dengan KRT	Status perkawinan	Jenis Kelamin	Lapangan Pekerjaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<i>Cluster 1</i>	Pekerjaan	25-59 tahun (<i>Working-age</i>)	Tamat SMP/SMA	KRT	Kawin	Laki-laki	Perdagangan
<i>Cluster 2</i>	Keluarga	25-59 tahun (<i>Working-age</i>)	Tamat SMP/SMA	Istri	Kawin	Perempuan	Tidak bekerja
<i>Cluster 3</i>							
(migran antar kab/kota di Bali)	Keluarga	15-24 tahun (<i>Youth</i>)	Tamat SMP/SMA	Anak	Belum kawin	Laki-laki/ perempuan	Tidak bekerja
(migran dari luar Bali)	Pekerjaan	15-24 tahun (<i>Youth</i>)	Tamat SMP/SMA	KRT/Anak/ Lainnya	Belum kawin	Laki-laki/ perempuan	Perdagangan/ Tidak bekerja
<i>Cluster 4</i>	Keluarga	5-14 tahun (<i>Children</i>)	Belum tamat sekolah	Anak	Belum kawin	Laki-laki/ perempuan	Tidak bekerja

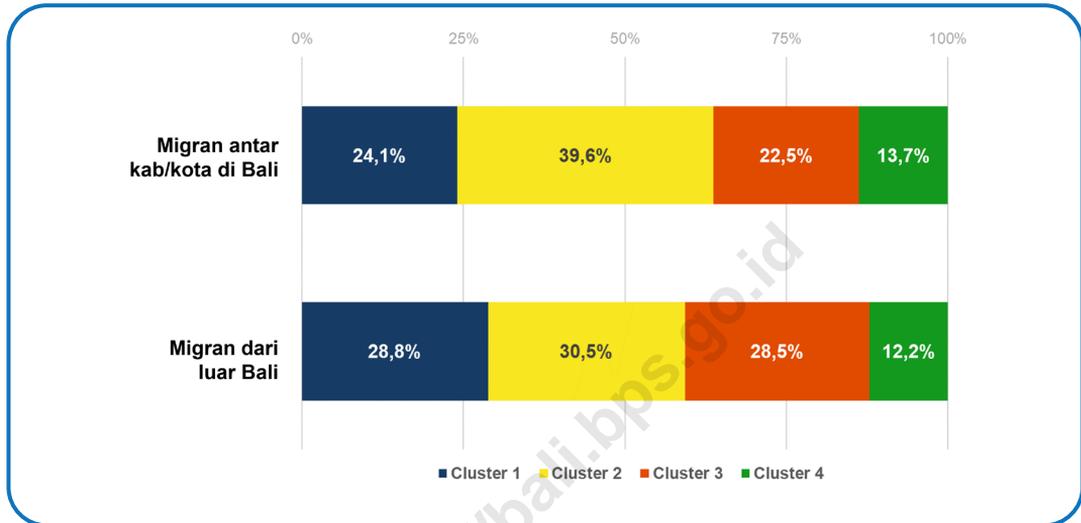
Berdasarkan analisis *cluster*, migran risen di Bali dapat dibagi menjadi empat kelompok dengan karakteristik yang berbeda. Utamanya dibedakan berdasarkan alasan mereka bermigrasi, antara alasan yang berkaitan dengan pekerjaan atau keluarga. Selain itu, perbedaan karakteristik antar migran juga dapat dilihat dari umur dan hubungan mereka dalam rumah tangga. Secara umum, migran dengan alasan pekerjaan didominasi mereka yang berumur 25-29 tahun dan berstatus sebagai KRT (*Cluster 1*), ataupun berumur 15-24 tahun yang berstatus baik KRT/anak/lainnya dan berasal dari luar Bali. Hal ini kembali menegaskan bahwa Bali memiliki daya tarik dari sisi pekerjaan sehingga para migran mulai dari pemuda berdatangan ke Bali, khususnya untuk berkecimpung pada lapangan pekerjaan sektor perdagangan. Di sisi lain, migran dengan alasan keluarga didominasi mereka yang berstatus istri (*Cluster 2*) atau anak (*Cluster 3* dan 4). Mereka ikut pindah dan menetap di Bali namun tidak untuk bekerja. Hal ini juga menegaskan bahwa migrasi masuk ke Bali yang dilakukan oleh KRT juga diikuti oleh anggota rumah tangga lainnya, atau dengan kata lain merupakan migrasi yang dilakukan bersama-sama dalam satu rumah tangga.

Perbedaan yang terlihat antara migran antar kabupaten/kota di Bali dengan migran dari luar Bali adalah pada *Cluster 3*. Migran pemuda dari luar Bali lebih dominan bermigrasi dengan alasan pekerjaan dan kemungkinan terdapat dari mereka yang bermigrasi sendiri karena ada yang berstatus sebagai KRT atau berstatus lainnya yang salah satunya merupakan pembantu, sopir, asisten rumah tangga, atau pengasuh. Sedangkan, migran pemuda antar kabupaten/kota di Bali lebih dominan bermigrasi dengan alasan pekerjaan yang kemungkinan ikut bermigrasi bersama-sama dengan anggota rumah tangga lainnya. Namun demikian, pada kedua jenis migran ini tidak terlihat perbedaan pada karakteristik lainnya: sama-sama berpendidikan SMP/SMA serta sama-sama terjadi pada laki-laki atau perempuan yang berstatus belum kawin.

Jika dilihat berdasarkan jumlah migran, migran yang terdapat pada *Cluster 2* merupakan yang terbanyak (Gambar 3.12). Hal tersebut menggambarkan bahwa migrasi yang dilakukan oleh perempuan kawin dengan alasan keluarga adalah yang terbanyak. Selain mereka yang berstatus sebagai istri, mereka yang termasuk dalam *Cluster 2* juga berstatus sebagai menantu

(lihat Lampiran). Fenomena ini lebih banyak terjadi pada migran antar kabupaten/kota di Bali. Selain itu, hal menarik lainnya adalah lebih dari 10 persen migran merupakan migran anak yang berumur 5-14 tahun. Dengan melihat sekitar 40 persen migran dari luar Bali merupakan pemuda (*Cluster 3*) dan anak (*Cluster 4*), pembangunan manusia dalam mempersiapkan mereka perlu terus digalakkan. Terlebih bahwa Indonesia dan termasuk Bali telah memasuki jendela peluang Bonus Demografi.

Gambar 3.12 Perbandingan Proporsi Antar-Cluster Berdasarkan Hasil Analisis Cluster



F. Kesimpulan

Perpindahan penduduk ke Bali yang bertujuan untuk tinggal dan menetap erat kaitannya dengan kesempatan mereka untuk mendapatkan penghidupan yang lebih baik. Bali, yang memiliki faktor penarik tersendiri, masih menjadi tujuan dari para migran untuk berpindah, khususnya yang berasal dari Jawa dan Nusa Tenggara. Di sisi lain, perpindahan penduduk juga terjadi antar kabupaten/kota di Bali, yang tidak terpisahkan dari adanya Wilayah Metropolitan Sarbagita sebagai pusat pertumbuhan di Bali. Lapangan pekerjaan migran yang tidak jauh berbeda dari nonmigran semakin menegaskan bahwa pentingnya peningkatan kualitas SDM Krama Bali sehingga mampu bersaing dan berdaya saing tinggi. Di sisi lain, ketersediaan perumahan yang layak dan fasilitas publik yang ramah ibu dan anak perlu menjadi perhatian mengingat perpindahan penduduk ke Bali cenderung dilakukan secara kolektif dalam satu rumah tangga. Pada akhirnya, dengan perkembangan transportasi dan komunikasi yang semakin pesat, kemudahan penduduk pendatang untuk berpindah ke Bali menjadi semakin tak terelakkan. Maka dari itu, yang perlu dipastikan adalah bagaimana menjaga keharmonisan dengan mereka sehingga mereka mampu berkontribusi secara optimal terhadap pembangunan Bali ke depan.

G. Daftar Pustaka

- Bacher, Johann, Knut Wenzig, dan Melanie Vogler. "SPSS TwoStep Cluster - A First Evaluation." *Univ. Erlangennürnb*, (2004): 1-20.
- Badan Pusat Statistik. Berita Resmi Statistik: *Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. *Berita Resmi Statistik: Pertumbuhan Ekonomi Bali Triwulan IV-2021*. Denpasar: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2022.
- Badan Pusat Statistik. *Berita Resmi Statistik: Perkembangan Pariwisata dan Transportasi Nasional Desember 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2023.
- Badan Pusat Statistik. *Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022.
- Badan Pusat Statistik. *Statistik Migrasi Indonesia Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2023.
- Castro, Luis J., dan Andrei Rogers. "Migration Age Patterns: Measurement and Analysis." *Working paper*, International Institute for Applied System Analysis, 1979.
- Chiu, Tom, DongPing Fang, John Chen, Yao Wang, dan Christopher Jeris. "A Robust and Scalable Clustering Algorithm for Mixed Type Attributes in Large Database Environment." Dalam *The Seventh ACM SIGKDD International Conference on Knowledge Discovery and Data Mining*, 263-268. New York: Association for Computing Machinery, 2001.
- McDonald, Peter, Iwu Dwisetyani Utomo, Ariane Utomo, Anna Reimondos, dan Terence Hull. "Migration and Transition to Adulthood: Education and Employment Outcomes among Young Migrants in Greater Jakarta." *Asian Population Studies* 9, no. 1 (2013): 4-27.
- Noverina, Mita. "Fenomena Urbanisasi dan Kebijakan Penyediaan Perumahan dan Permukiman di Perkotaan Indonesia." *Masyarakat Indonesia* 36, no. 2 (2017): 103-124.
- Noer, Khaerul Umam. "Meninjau Ulang Teori Migrasi, di Mana Posisi Perempuan? Kritik, Tawaran, dan Implikasi." *Indonesian Journal of Social and Cultural Anthropology* 31, no. 3 (2010): 160-184.
- Oláh, Judit, György Halasi, Zoltán Szakály, József Popp, dan Péter Balogh. "The Impact of International Migration on the Labor Market - A Case Study from Hungary." *Amfiteatru Economic* 19, no. 46 (2017): 790-805.
- Pemerintah Daerah Provinsi Bali. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali*. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 7 Tahun 2022. Denpasar, 2022.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Grand Design Pembangunan Kependudukan*. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014. Jakarta, 2014.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan Denpasar, Badung, Gianyar, dan Tabanan*. Peraturan Presiden Nomor 45 Tahun 2011. Jakarta, 2011.
- Katseli, Louka T., Robert EB Lucas, dan Theodora Xenogiani. "Effect of Migration on Sending Countries: What do We Know?." *Working paper*, OECD Development Centre, no. 250, 2006.

Ram, Bali, dan Y. E. Shin. "Educational Selectivity of Out-Migration in Canada: 1976-1981 to 1996-2001." *Canadian Studies in Population* 34, no. 2 (2007): 129-148.

Ravenstein, Ernst Georg. "The Laws of Migration." *Journal of the Statistical Society of London* 48, no. 2 (1885): 167-235.

Sjaastad, Larry A. "The Cost and Returns of Human Migration." *Journal of Political Economy* 70, no. 5 (1962): 80-93.

Todaro, Michael P. "Internal Migration in Developing Countries: A Survey." Dalam *Population and Economics Change in Developing Countries*, 361-402. Illinois: University of Chicago Press, 1980.

United Nations. *Secretary-General's Report to the 40th Session of United Nations General Assembly*. Report No. A/40/256. Geneva: United Nations, 1985.

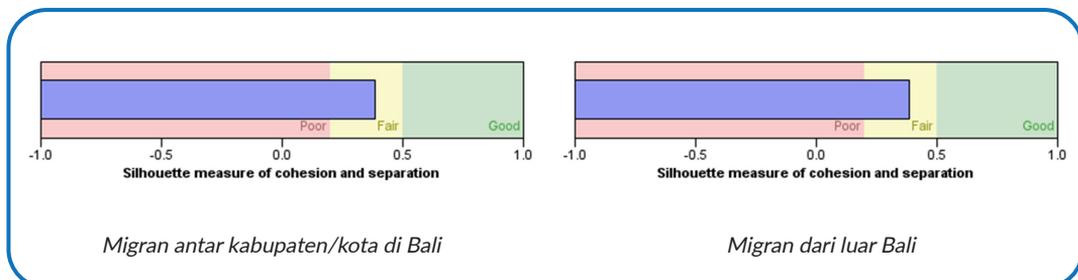
H. Lampiran

Tabel 3.A Hasil Pengukuran Jumlah Cluster Berdasarkan Metode Two-Step Clustering

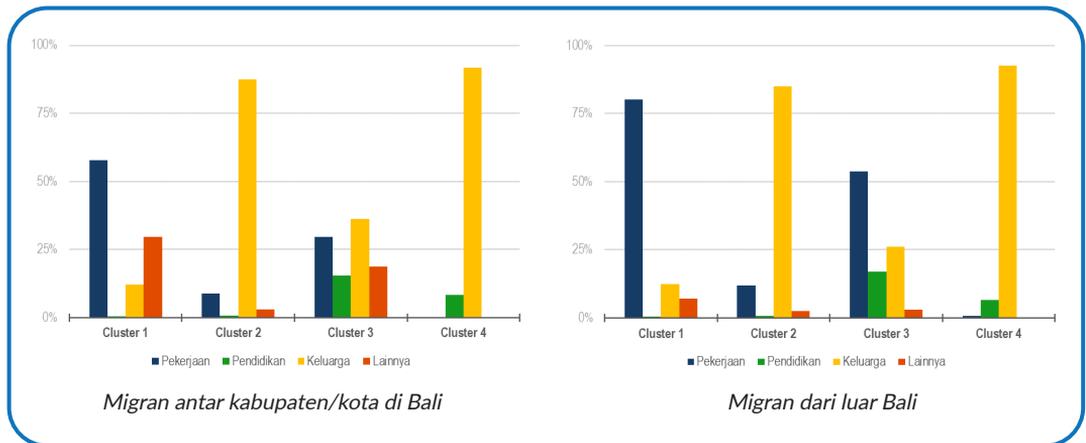
Number of clusters	Migran antar kabupaten/kota di Bali		Migran dari luar Bali	
	Schwarz's Bayesian Criterion (BIC)	Ratio of distance measures	Schwarz's Bayesian Criterion (BIC)	Ratio of distance measures
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	91001,093	-	44358,996	-
2	77051,390	1,250	38606,347	1,099
3	65962,436	1,944	33402,099	1,608
4	60425,674	2,176	30283,796	2,398
5	58066,888	1,020	29166,711	1,117
6	55761,604	1,594	28200,093	1,539
7	54443,506	1,215	27681,971	1,005
8	53419,576	1,035	27167,806	1,137
9	52441,902	1,020	26753,529	1,230
10	51489,971	1,166	26475,490	1,012

Catatan: Berdasarkan *ratio of distance measures* terbesar, jumlah cluster terpilih sebanyak 4

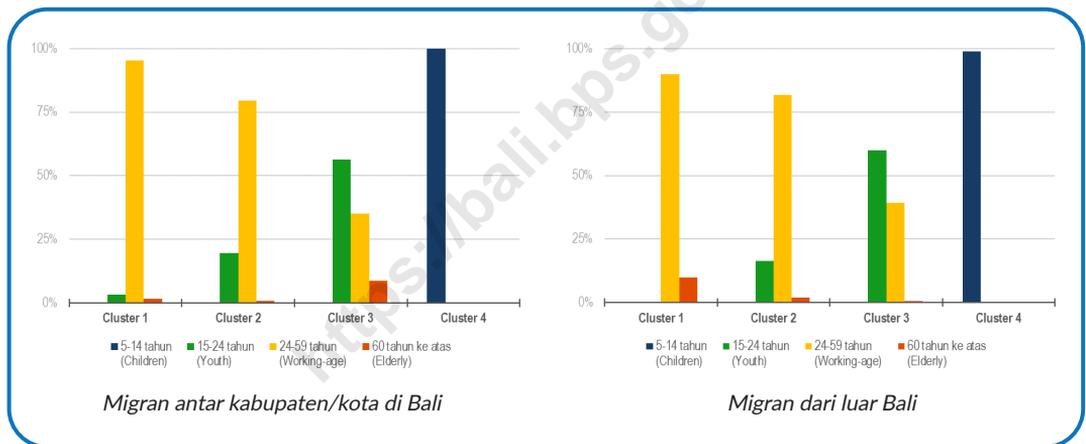
Gambar 3.A Hasil Pengukuran Kualitas Jumlah Cluster Terpilih Berdasarkan Metode Two-Step Clustering



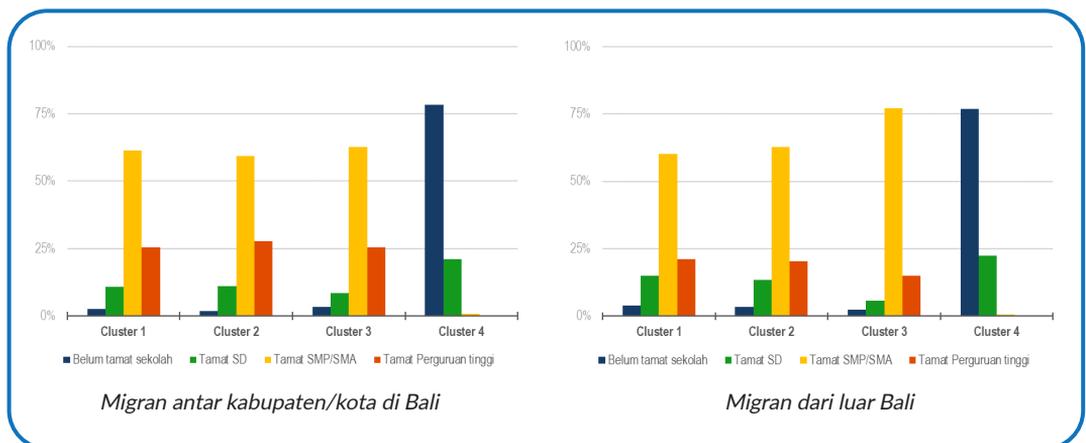
Gambar 3.B Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Alasan Utama Bermigrasi



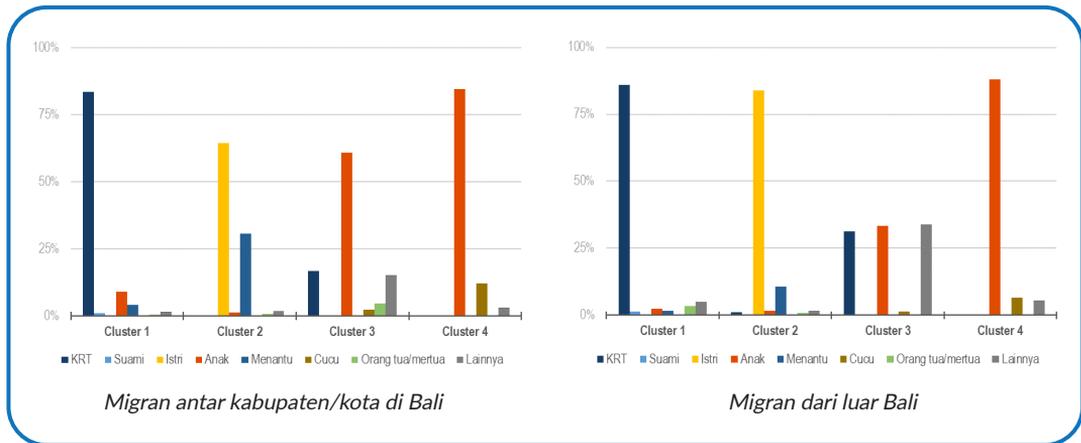
Gambar 3.C Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Kelompok Umur



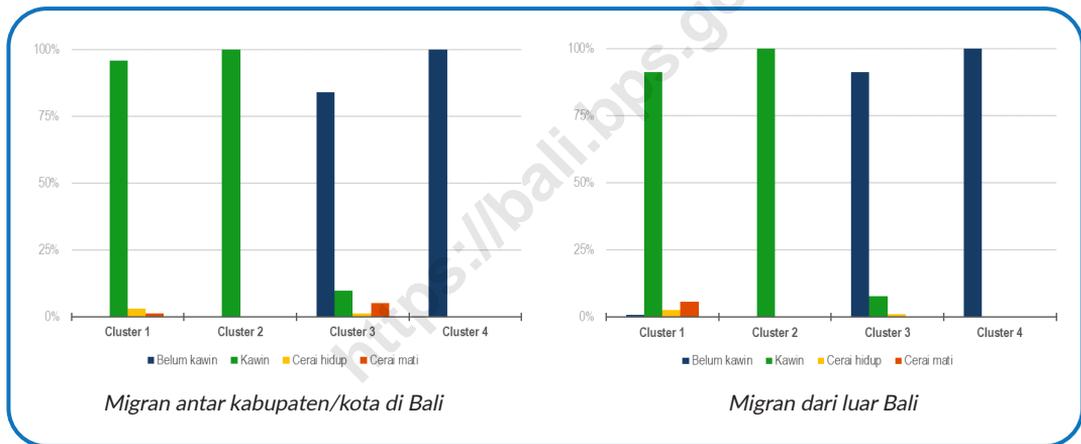
Gambar 3.D Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Pendidikan



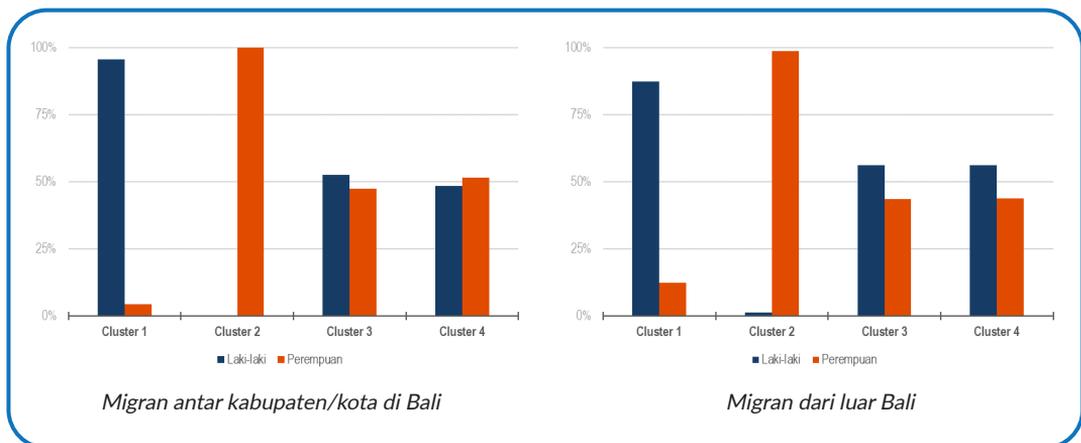
Gambar 3.E Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Hubungan dengan KRT



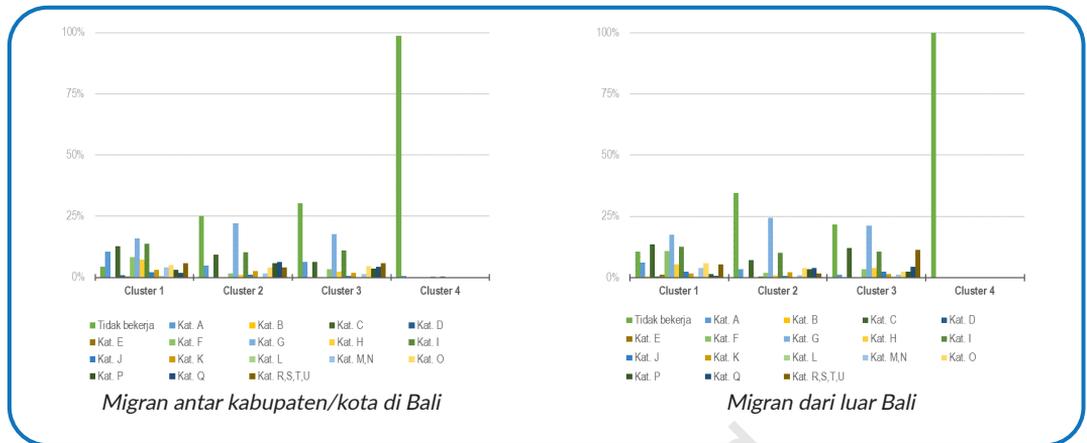
Gambar 3.F Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Status Perkawinan



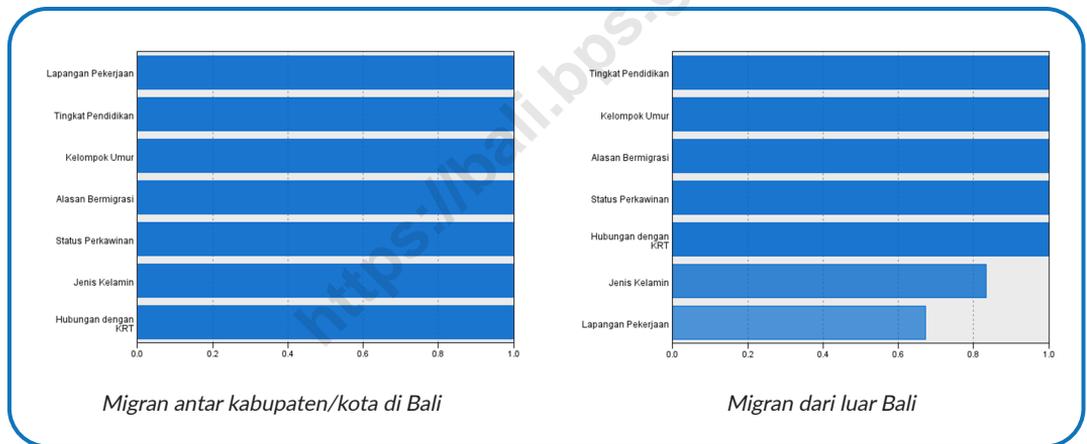
Gambar 3.G Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Jenis Kelamin



Gambar 3.H Migran Risen Menurut Pengelompokan Cluster dan Lapangan Pekerjaan Utama



Gambar 3.I Nilai Predictor Importance dari Hasil Pengelompokan Cluster





Yang perlu dipastikan adalah bagaimana menjaga keharmonisan dengan para migran sehingga mereka mampu berkontribusi secara optimal terhadap pembangunan Bali ke depan.



ST 2023
SENSUS PERTANIAN

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**# bangga
melayani
bangsa**

DATA
MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI BALI**

Jl. Raya Puputan No. 1 Renon, Denpasar
Telp.: (0361) 238159, Fax.: (0361) 238162
Email: bps5100@bps.go.id
Homepage: <http://bali.bps.go.id>