

ANALISIS TINGKAT FERTILITAS DI DESA SAWAHDADAP KABUPATEN SUMEDANG

Zahra Puspita Eka Putri, Saskia Ayu Andini, Amalia Zata Yumni, Nadira Ayu Maharani, Ananda Salsabila Putri Hermawan, Yayan Nuryanto, Agus Taryana

Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran

ARTICLE INFO

Article history:

Received Juni 2025

Revised Juni 2025

Accepted Juni 2025

Available online Juni 2025

Email:

zahra23009@mail.unpad.ac.id,

saskia23002@mail.unpad.ac.id,

amalia23005@mail.unpad.ac.id,

nadira23001@mail.unpad.ac.id,

ananda23015@mail.unpad.ac.id,

yayan.nuryanto@unpad.ac.id,

agus.taryana@unpad.ac.id



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.

Abstrak

Artikel ini mengkaji fertilitas dan kondisi kesehatan reproduksi di Desa Sawahdadap, Kabupaten Sumedang, menggunakan data demografi dan kesehatan tahun 2022-2024. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui karakteristik fertilitas lokal, membandingkan angka kematian ibu dan bayi dengan data kabupaten, serta menelaah partisipasi dan metode kontrasepsi aktif di desa tersebut. Metode penelitian bersifat deskriptif dengan analisis komparatif, memanfaatkan data sekunder dari Puskesmas dan dinas kesehatan serta data BKKBN setempat. Hasil menunjukkan bahwa pada tahun 2024 tercatat 422 kelahiran hidup di Sawahdadap; sebagian besar ibu melahirkan pada usia 20-35 tahun (rentang usia ideal kehamilan menurut BKKBN), sedangkan 12 ibu (2,8 %) berusia <20 tahun dan 37 ibu (8,8 %) berusia >35 tahun. Terdapat 6 keluarga dengan lebih dari empat anak serta 3 kasus kematian terkait kehamilan dengan jarak antar kelahiran <2 tahun. Angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Desa Sawahdadap adalah nol, jauh lebih rendah dibandingkan angka di Kabupaten Sumedang (21 kematian ibu dan 187 kematian bayi pada periode yang sama). Partisipasi KB aktif sangat tinggi, mencapai 94,6 % pasangan usia subur, dengan metode suntik (65,3 %), pil (13,5 %), dan AKDR/IUD (11,1 %) sebagai pilihan dominan. Analisis literatur menunjukkan bahwa faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak) dan komplikasi kehamilan (hipertensi, perdarahan) berperan dalam risiko kematian ibu, sedangkan prematuritas dan berat bayi lahir rendah adalah penyebab utama kematian bayi. Temuan ini memberikan gambaran pola fertilitas dan tantangan kesehatan reproduksi di tingkat desa, sehingga dapat menjadi dasar rekomendasi kebijakan keluarga berencana dan intervensi kesehatan ibu-anak lokal.

Kata kunci: fertilitas, kematian ibu dan bayi, keluarga berencana, studi kependudukan, Desa Sawahdadap

Abstract

This article examines fertility and reproductive health conditions in Sawahdadap Village, Sumedang Regency, based on demographic and health data from 2022-2024. The objectives are to identify local fertility characteristics, compare maternal and infant mortality rates with regency data, and analyze participation and methods of contraception used. A descriptive-comparative approach was applied, utilizing secondary data from the village health center, local health offices, and BKKBN. Results indicate that 422 live births occurred in Sawahdadap in 2024; most mothers were aged 20-35 (the ideal pregnancy age range), while 12 mothers (2.8%) were under 20 and 37 mothers (8.8%) over 35. Six families had more than four children, and there were three deaths related to births spaced less than 2 years apart. Maternal and infant mortality rates were zero in Sawahdadap, significantly lower than Sumedang Regency's figures (21 maternal deaths and 187 infant deaths in the same period). Active family planning participation is very high at 94.6% of couples of reproductive age, with injection (65.3%), pills (13.5%), and IUD (11.1%) as the dominant methods. Literature analysis shows that the "4T" factors (too young, too old, too frequent, too many) and pregnancy complications (hypertension, hemorrhage) contribute to maternal mortality risk, while prematurity and low birth weight are primary causes of infant death. These findings provide insights into local fertility patterns and reproductive health challenges, forming the basis for family planning policy recommendations and maternal-child health interventions at the village level.

Keywords: fertility, maternal and infant mortality, family planning, demographic studies, Sawahdadap Village

PENDAHULUAN

Tingkat fertilitas (angka kelahiran hidup) dan kesehatan reproduksi merupakan indikator penting bagi pembangunan kesehatan masyarakat. Fertilitas yang terkontrol berkontribusi positif terhadap kualitas sumber daya manusia, sedangkan fertilitas tinggi dan tidak terencana dapat memicu masalah sosial-ekonomi dan kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Di Indonesia, pemerintah menargetkan pengendalian fertilitas melalui program keluarga berencana karena fertilitas tinggi berimplikasi pada angka kematian ibu dan bayi yang relatif tinggi. Laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia mencapai ~189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini tergolong tinggi di ASEAN karena banyak kematian bayi dikaitkan dengan kelahiran prematur dan berat lahir rendah.

Pentingnya fokus pada tingkat desa menjadi semakin disadari oleh para peneliti dan pemangku kebijakan. Data kesehatan agregat di tingkat kabupaten atau provinsi seringkali menyembunyikan keragaman lokal. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang fertilitas dan kesehatan reproduksi di level desa seperti Sawahdadap dapat membantu merumuskan intervensi yang lebih tepat sasaran. Studi sebelumnya menyoroti bahwa sejumlah faktor risiko kehamilan (konsep 4T: usia kehamilan terlalu muda, terlalu tua, jarak terlalu dekat, dan jumlah anak terlalu banyak) meningkatkan angka kematian ibu. Di samping faktor biologis, aspek sosial-budaya dan akses layanan juga berperan dalam pola fertilitas dan penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan paparan tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut (1) Bagaimana karakteristik fertilitas di Desa Sawahdadap? (2) Bagaimana perbandingan angka kematian ibu dan bayi di Desa Sawahdadap terhadap tingkat Kabupaten Sumedang? (3) Bagaimana tingkat partisipasi dan preferensi metode KB aktif di Desa Sawahdadap?

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan di atas: mendeskripsikan pola fertilitas setempat, mengevaluasi angka kematian ibu-bayi secara komparatif dengan data kabupaten, dan menggambarkan tingkat serta variasi metode kontrasepsi yang digunakan di Sawahdadap. Hasilnya diharapkan dapat memperkaya kajian demografi desa dan memberikan rekomendasi kebijakan keluarga berencana yang sesuai konteks lokal.

KAJIAN PUSTAKA

Teori Transisi Demografi

Teori Transisi Demografi merupakan konsep yang menjelaskan perubahan dinamika populasi dari tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi menuju tingkat yang lebih rendah seiring perkembangan sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat. Teori ini terbagi menjadi empat tahap utama:

1. Fase Pertama (High Stationary)

Pada tahap ini, angka kelahiran dan kematian sama-sama sangat tinggi, sehingga pertumbuhan penduduk cenderung stagnan. Total Fertility Rate (TFR) berada di atas 6, dan harapan hidup hanya sekitar 45 tahun. Pola ini umumnya terjadi pada masyarakat agraris tradisional dengan tingkat pendidikan dan pelayanan kesehatan yang rendah.

2. Fase Kedua (Early Expanding)

Terjadi penurunan angka kematian akibat kemajuan dalam bidang kesehatan, sanitasi, dan gizi, tetapi angka kelahiran masih tinggi. Pada fase ini, TFR berkisar antara 4,5 hingga 6, dengan harapan hidup meningkat menjadi 45-65 tahun. Pertumbuhan penduduk

mulai meningkat pesat karena kesenjangan antara angka kelahiran yang tinggi dan kematian yang menurun.

3. Fase Ketiga (Late Expanding)

Fase ini ditandai dengan mulai turunnya angka kelahiran karena adanya perubahan sosial, meningkatnya pendidikan, partisipasi perempuan dalam pasar kerja, dan meluasnya penggunaan kontrasepsi. TFR menurun ke angka 3-4,5 dan harapan hidup naik menjadi 55-65 tahun. Pertumbuhan penduduk mulai melambat meskipun masih meningkat.

4. Fase Keempat (Low Stationary)

Pada fase ini, angka kelahiran dan kematian sama-sama rendah dan mendekati keseimbangan. TFR berada pada angka 2-3, dan harapan hidup di atas 65 tahun. Populasi mulai stabil atau bahkan cenderung menurun. Fase ini menjadi ciri khas masyarakat modern yang telah mengalami transformasi ekonomi, pendidikan tinggi, layanan kesehatan optimal, dan kesadaran reproduksi yang tinggi.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sawahdadap, Kecamatan Cimanggung, Kabupaten Sumedang. Data primer berupa jumlah kelahiran, kematian ibu, dan kematian bayi tahun 2022-2024 diperoleh melalui wawancara dengan petugas kesehatan desa serta pencatatan Puskesmas setempat. Data sekunder meliputi laporan program keluarga berencana (jumlah Pasangan Usia Subur/PUS dan peserta KB) desa dan data resmi kematian ibu-bayi Kabupaten Sumedang untuk periode yang sama. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif. Langkah analisis mencakup perhitungan statistik fertilitas (jumlah kelahiran, proporsi usia ibu saat melahirkan, ukuran keluarga), perhitungan angka kematian ibu dan bayi, serta perbandingan angka-angka tersebut antara Sawahdadap dan Kabupaten Sumedang. Selain itu, pola partisipasi KB dan distribusi metode kontrasepsi di Sawahdadap juga dihitung dan dijelaskan. Teknik analisis ini bertujuan menggambarkan situasi lokal secara terperinci tanpa pengujian hipotesis. Hasil analisis data sekunder tersebut kemudian didiskusikan dengan kerangka teori dan literatur yang relevan.

HASIL & PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Fertilitas Masyarakat Desa Sawahdadap

Pada tahun 2024, Desa Sawahdadap mencatat 422 kelahiran hidup. Mayoritas kelahiran terjadi pada ibu berusia 20-35 tahun (88%), sementara 12 ibu (2,8%) berusia di bawah 20 tahun, dan 37 ibu (8,8%) di atas 35 tahun. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah memahami pentingnya kehamilan pada usia reproduksi ideal.

Namun, keberadaan ibu yang melahirkan di usia remaja dan usia lanjut tetap menjadi perhatian. Kehamilan pada usia <20 tahun berisiko tinggi terhadap komplikasi seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah (BBLR), dan kematian neonatal. Sebaliknya, kehamilan pada usia >35 tahun berkaitan dengan meningkatnya risiko hipertensi kehamilan, diabetes gestasional, dan kelahiran dengan komplikasi.

Selain usia, pola fertilitas juga tergambar dari ukuran keluarga. 6 keluarga tercatat memiliki lebih dari 4 anak, yang secara demografi dikategorikan sebagai keluarga dengan fertilitas tinggi. Pola ini menunjukkan adanya kelompok masyarakat yang masih mempertahankan norma keluarga besar, dipengaruhi oleh faktor budaya, nilai anak, atau keterbatasan akses informasi mengenai KB.

Jarak antar kelahiran juga menjadi isu signifikan. Ditemukan 3 kasus kematian yang berhubungan langsung dengan jarak kehamilan kurang dari dua tahun, di mana risiko kesehatan ibu dan bayi meningkat secara signifikan. Jarak kelahiran yang terlalu dekat meningkatkan peluang komplikasi seperti anemia, perdarahan, dan kelahiran prematur.

3.2 Tingkat Kematian Ibu dan Bayi di dEsa Sawahdadap dan Faktor Risiko yang Relevan

Prestasi luar biasa terlihat dari tidak adanya kasus kematian ibu maupun bayi pada tahun 2024 di Desa Sawahdadap. Dibandingkan dengan Kabupaten Sumedang yang mencatat 21 kematian ibu dan 187 kematian bayi, angka di Sawahdadap jauh lebih baik.

Meski demikian, potensi risiko tetap ada. Berdasarkan data dan observasi, beberapa faktor risiko yang perlu diwaspadai antara lain:

1. Hipertensi; dalam kehamilan (preeklampsia/eklampsia), yang dapat berujung pada perdarahan dan kematian ibu jika tidak tertangani.
2. Kehamilan; pada usia remaja dan lanjut, yang lebih rentan terhadap komplikasi.
3. Jarak kehamilan <2 tahun; yang menyebabkan 3 kasus kematian di periode sebelumnya.
4. Paritas tinggi (>4 anak); yang meningkatkan risiko kumulatif bagi kesehatan ibu.
5. Anemia dan kekurangan gizi pada ibu hamil; yang berdampak pada BBLR dan komplikasi persalinan.

Faktor-faktor ini menegaskan bahwa keberhasilan menekan angka kematian bukan berarti menghilangkan potensi risiko, sehingga skrining kesehatan, pemantauan kehamilan, dan edukasi harus terus ditingkatkan.

3.3 Partisipasi dan Preferensi Metode Kontrasepsi di Desa Sawahdadap

Partisipasi KB di Desa Sawahdadap tergolong sangat tinggi, mencapai 94,63% dari total 5.490 PUS. Distribusi penggunaan metode KB adalah sebagai berikut:

1. Suntik: 3.582 (65,25%)
2. Pil: 741 (13,5%)
3. IUD (AKDR): 608 (11,07%)
4. Implan: 146 (2,65%)
5. MOW: 73 (1,33%)
6. MOP: 7 (0,13%)
7. Kondom: 38 (0,69%)

Data ini menunjukkan dominasi metode suntik, yang bersifat jangka pendek. Preferensi ini disebabkan oleh persepsi bahwa suntik lebih praktis, minim rasa sakit, dan tidak bersifat permanen. Namun, rendahnya penggunaan metode jangka panjang seperti IUD dan implan mengindikasikan adanya tantangan dalam edukasi KB jangka panjang.

Faktor budaya juga mempengaruhi pola ini, termasuk persepsi bahwa tanggung jawab KB lebih banyak dibebankan pada perempuan. Hal ini tercermin dari sangat rendahnya penggunaan MOP (0,13%). Ke depan, dibutuhkan pendekatan yang lebih kuat untuk mendorong kesetaraan peran dalam pengendalian fertilitas, serta peningkatan akses dan sosialisasi metode kontrasepsi jangka panjang.

KESIMPULAN

Analisis fertilitas di Desa Sawahdadap menunjukkan bahwa fertilitas masih aktif, dengan 422 kelahiran pada tahun 2024 dan sebagian besar ibu hamil dalam usia ideal (20-35 tahun). Meski begitu, masih terdapat ibu remaja (<20 tahun, 2,8 %) dan ibu lanjut (>35 tahun, 8,8 %) yang tergolong beresiko tinggi kesehatan reproduksi. Sebanyak 6 keluarga memiliki lebih dari empat anak, dan tercatat 3 kasus kematian terkait kehamilan dengan jarak <2 tahun. Partisipasi program KB sangat tinggi (94,6 % PUS aktif), tetapi didominasi oleh metode jangka pendek (suntik, pil, IUD), yang sejalan dengan karakter transisi demografi tahap lanjut.

Pada tahun yang sama, Desa Sawahdadap berhasil mempertahankan nol kematian ibu dan bayi, jauh lebih baik dibandingkan data Kabupaten Sumedang (21 kematian ibu, 187 kematian bayi). Prestasi ini mencerminkan efektivitas pelayanan kesehatan ibu-anak di tingkat desa. Namun,

pola fertilitas lokal masih dipengaruhi faktor risiko 4T dan gizi ibu, sebagaimana didokumentasikan dalam literatur. Oleh karena itu, pemangku kepentingan perlu terus memfokuskan program pada deteksi dini komplikasi kehamilan (khususnya hipertensi dan anemia), peningkatan kualitas pelayanan KB (termasuk promosi metode jangka panjang), serta edukasi gizi dan perawatan kehamilan. Dengan pemahaman mendalam terhadap pola fertilitas dan faktor risiko lokal, kebijakan yang disusun dapat lebih bertarget untuk mendukung fertilitas yang sehat, terencana, dan berkelanjutan di Desa Sawahdada.

DAFTAR PUSTAKA

- Anasthasia, T. R., & Utami, E. D. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia Tahun 2020 (Factors Affecting The Event Of Low Birth Weight In Indonesia In 2020). *Seminar Nasional Official Statistics 2022*, 863-872.
- Rokom. (2024). *Agar ibu dan bayi selamat*. Sehat Negeriku. Retrieved June 11, 2025, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/#:~:text=Angka%20kematian%20ibu%20dan%20bayi,pada>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Inilah risiko hamil usia remaja*. Sehat Negeriku. Retrieved June 11, 2025, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170930/5823163/inilah-risiko-hamil-usia-remaja/#:~:text=Kehamilan%20remaja%20berdampak%20negatif%20pada,dikehendaki%20dan%20aborsi%20tidak%20aman>
- Universitas Airlangga. (n.d.). *Ibu hamil dengan 4T dapat meningkatkan risiko kematian ibu*. Retrieved June 11, 2025, from <https://unair.ac.id/ibu-hamil-dengan-4t-dapat-meningkatkan-risiko-kematian-ibu/#:~:text=dari%2020%20tahun,karena%20berbagai%20komplikasi%20yang%20dialaminy>
- Kurniawati, N., & Nurlaela, S. (2022). *Analisis faktor yang memengaruhi kematian bayi di Indonesia: Studi data SDKI 2017*. Prosiding Seminar Nasional Official Statistics (SEMNAS OFFSTAT), 2022, 1-11. Retrieved June 11, 2025, from <https://prosiding.stis.ac.id/index.php/semnasoffstat/article/download/1252/414>
- Kompas.com. (2024, 3 April). *Kehamilan ideal usia 20-35 tahun, kepala BKKBN ungkap alasannya*. Kompas.com. Retrieved June 11, 2025, from <https://kilasbadanegara.kompas.com/bkkbn/read/2024/04/03/16280001/kehamilan-ideal-usia-20-35-tahun-kepala-bkkbn-ungkap-alasannya>