

## **The Analysis Of The Influence Of UMK, GDP PER CAPITA, Unemployment, Average Length Of Schooling, And Healthcare Workforce On The Birth Rate In Bali From 2019 To 2023**

### **Analisis Pengaruh UMK, PDRB Per Kapita, Pengangguran, RLS Dan Tenaga Kesehatan Terhadap Angka Kelahiran Di Provinsi Bali Tahun 2019-2023**

Giska Ocza Megananda<sup>1</sup>, Siti Fatimah Nurhayati<sup>2</sup>

Universitas Muhammadiyah Surakarta<sup>1,2</sup>

[B300210154@student.ums.ac.id](mailto:B300210154@student.ums.ac.id)<sup>1</sup>, [sfn197@ums.ac.id](mailto:sfn197@ums.ac.id)<sup>2</sup>

\*Corresponding Author

---

#### **ABSTRACT**

Population density influences spatial planning to ensure balanced growth in districts or cities. Population size depends on migration, mortality, and birth rates. High birth rates can be problematic if not supported by economic growth, but manageable if absorbed by the economy. Various factors affect birth rates, emphasizing the need for family planning to improve quality of life. This study analyzes the impact of the minimum wage (UMK), GDP per capita, unemployment rate, education level (RLS), and healthcare workforce on birth rates in Bali (2019–2023) using panel data regression. Findings show the Fixed Effect Model (FEM) as the best estimate. Unemployment negatively affects birth rates, with an  $R^2$  value of 98.24%. Children are often seen as future capital when parents become unproductive, leading to higher birth rates in high-unemployment areas. To prevent this, the government should focus on policies and public education to control birth rates.

**Keywords:** Minimum Wage, GDP Per Capita, Average Years Of Schooling, Healthcare Work Force, Birth Rate

#### **ABSTRAK**

Kepadatan penduduk suatu wilayah menentukan perencanaan tata ruang, agar mencapai pertumbuhan penduduk dalam kawasan kabupaten atau kota yang berkualitas dan selaras dengan pembangunan kawasan setempat. Jumlah penduduk dipengaruhi migrasi, kematian dan kelahiran. Kelahiran itu penting untuk dikendalikan sebab jika angka kelahiran cukup tinggi tidak diimbangi dengan kemajuan sektor ekonomi akan menimbulkan masalah, jumlah kelahiran tinggi tidak masalah jika dapat terserap sektor ekonomi. Pentingnya memperhatikan faktor yang mempengaruhi angka, dengan harapan adanya peningkatan kualitas hidup yang lebih baik dan sejahtera. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS, dan tenaga kesehatan terhadap angka kelahiran di Bali tahun 2019-2023. Metode analisis yang digunakan adalah regresi data panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model estimasi terbaik adalah *Fixed Effect Model*. Hasil uji t menunjukkan tingkat pengangguran berpengaruh negatif terhadap angka kelahiran sedangkan UMK, PDRBK, RLS, dan tenaga kesehatan tidak berpengaruh terhadap angka kelahiran. Hasil uji F menunjukkan bahwa model terestimasi eksis. Anak-anak dipandang sebagai sumber modal utama ketika orang tua tidak lagi produktif, tingkat pengangguran cenderung memiliki lebih banyak anak. Untuk mencegah hal ini terjadi dimasa depan, pemerintah diharapkan tetap fokus mendidik masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pengendalian angka kelahiran. Pemerintah harus terus memberikan pendidikan yang memadai sebagai investasi.

**Kata Kunci:** Angka Kelahiran, Upah Minimum Kabupaten, Produk *Domestic Regional Bruto* Perkapita, Pengangguran, Rata-Rata Lama Sekolah, Tenaga Kesehatan,

#### **1. Pendahuluan**

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah populasi penduduk yang cukup besar. Jumlah penduduk dipengaruhi oleh migrasi, kematian dan kelahiran. Angka

kelahiran atau fertilitas didefinisikan sebagai peristiwa melahirkan anak lahir hidup dari seorang perempuan (Badan Pusat Statistik, 2022).

Fertilitas dapat menyebabkan laju pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi. Tanpa pengaturan atau pembatasan kelahiran akan dapat membawa dampak negatif di berbagai bidang kehidupan, seperti sosial, ekonomi dan politik. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, yang tidak diimbangi dengan ketersediaan lapangan kerja dapat memicu pengangguran, yang pada akhirnya akan menghambat proses pembangunan nasional. Pertumbuhan penduduk juga memiliki dampak positif bagi laju pertumbuhan ekonomi di Indonesia yaitu dapat meningkatkan produktivitas ekonomi sejalan peningkatan pendapatan masyarakat sehingga mereka dapat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas (Nyoman, 2022).

Angka kelahiran di Indonesia tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 1. Pada tahun 2020 angka kelahiran di Indonesia mengalami penurunan sebesar 2,09% akibat dampak pandemi COVID-19. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap kondisi ibu dan anak, krisis ekonomi dan keterbatasan aktivitas keluar rumah. Pada tahun 2023 angka kelahiran di Indonesia mengalami kenaikan yang cukup signifikan yaitu 2,5% karena masyarakat sudah mulai melakukan aktivitas seperti biasa dan masyarakat merasa lebih stabil secara finansial, sehingga keputusan untuk memiliki anak lebih memungkinkan bagi sebagian keluarga.

**Tabel 1. Jumlah dan Persentase Kelahiran Hidup menurut jenis kelamin di Indonesia tahun 2019-2023**

Jenis Kelamin Sex	Tahun Kelahiran/Year of Birth				
	2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki-laki Male	1.333.713 (51,80%)	1.276.666 (51,71%)	1.337.067 (51,83%)	1.353.338 (51,78%)	1.371.127 (51,82%)
Perempuan Female	1.240.909 (48,20%)	1.192.466 (48,29%)	1.242.893 (48,17%)	1.260.357 (48,22%)	1.274.988 (48,18%)
<b>Jumlah/Total</b>	<b>2.574.622</b> <b>(100,00%)</b>	<b>2.469.132</b> <b>(100,00%)</b>	<b>2.579.960</b> <b>(100,00%)</b>	<b>2.613.695</b> <b>(100,00%)</b>	<b>2.646.115</b> <b>(100,00%)</b>

Sumber: Ditjen Dukcapil 2019-2023

Kondisi di Indonesia tidak berbeda jauh dengan kondisi di provinsi Bali. Indikator jumlah angka kelahiran setiap wilayah kabupaten/kota di provinsi Bali tahun 2019-2023. Dapat dilihat dari Tabel 2.

**Tabel 2. Indikator Angka jumlah Bayi Lahir (Jiwa) wilayah Kabupaten/Kota di Provinsi Bali 2020-2023**

Kabupaten/Kota	Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Bali (Jiwa)				
	Bayi Lahir				
	2019	2020	2021	2022	2023
Kab. Jembrana	3954	4228	4322	3671	3963
Kab. Tabanan	5215	5176	5254	4723	5130
Kab. Badung	10653	10485	9251	8233	11379
Kab. Gianyar	6568	6480	6543	5448	7202

Kab. Klungkung	2665	2742	2732	2300	2446
Kab. Bangli	3262	3404	3393	2772	3324
Kab. Karangasem	6344	6949	6753	6086	6283
Kab. Buleleng	10466	7828	10997	8130	10008
Kota Denpasar	16538	16453	16619	17089	16858
Provinsi Bali	65665	63745	65864	58452	66593

Sumber Data: Badan Pusat Statistika, 2023

Berdasar tabel 2 nampak tren angka kelahiran di provinsi Bali menunjukkan pola yang serupa dengan tren di Indonesia. Pada tahun 2020 mengalami penurunan akibat dampak COVID-19 sehingga berpengaruh terhadap angka kelahiran. Pada tahun 2023 angka kelahiran menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan, terutama di kota Denpasar sebesar 9,7% yang kedua kabupaten Gianyar sebesar 9,6% dan yang ketiga kabupaten Badung sebesar 6,8%. Pengaruh angka kelahiran tinggi sejalan dengan pertumbuhan ekonomi yang semakin baik setelah periode COVID-19. Tren ini mencerminkan adanya perbaikan faktor ekonomi, kesehatan dan kebijakan pemerintah yang berkontribusi terhadap perubahan angka kelahiran di provinsi Bali.

Meningkatnya pendapatan masyarakat diikuti oleh meningkatnya proporsi pekerja di sektor formal dan informal, menjadi bukti bahwa Jumlah waktu yang dapat dicurahkan perempuan untuk membesarkan anak berkurang ketika mereka memasuki masa persalinan. Hal ini akan berdampak pada jumlah anak yang diharapkan dan menurunkan angka kelahiran atau fertilitas di Bali (Laksmi & Yasa, 2021).

Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh UMK, PDRB per kapita, tingkat pengangguran, RLS, dan tenaga kesehatan terhadap angka kelahiran di Provinsi Bali pada periode 2019-2023. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan berbasis bukti dalam upaya pengendalian angka kelahiran di provinsi Bali sehingga dapat mensejahterakan masyarakat.

## 2. Tinjauan Pustaka

### Pengertian Fertilitas

Menurut Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (2010), kelahiran atau fertilitas adalah hasil reproduksi yang nyata dari seorang atau sekelompok wanita, yang dicerminkan dalam jumlah bayi yang dilahirkan. Semakin muda usia perkawinan pertama maka semakin banyak kemungkinan seorang wanita akan melahirkan anak dengan asumsi jika sel telur dibuahi pada masa subur.

Menurut *World Health Organization* (2004), fertilitas atau disebut juga dengan kelahiran hidup (*live birth*) adalah peristiwa keluarnya atau terpisahnya suatu hasil konsepsi berupa bayi dari rahim ibunya, tanpa memperdulikan lama kehamilan, kemudian bayi yang dilahirkan menunjukkan adanya tanda-tanda kehidupan, diantaranya yaitu adanya detak jantung bayi, bergerak, bernafas, menangis dan sebagainya. Kondisi yang diinginkan adalah penduduk tanpa pertumbuhan, dimana tingkat fertilitas, mortalitas semakin menurun, dan persebaran lebih merata.

Angka kelahiran atau fertilitas didefinisikan sebagai peristiwa melahirkan anak lahir hidup dari seorang perempuan. Potensi pertumbuhan penduduk yang akan mempengaruhi berbagai sektor pembangunan seperti pendidikan, ketenagakerjaan, penyediaan fasilitas kesehatan, dan perumahan (Badan Pusat Statistik, 2022).

### Transisi Demografi

Menurut (Weeks, 2021) Transisi demografi adalah perubahan jangka panjang dalam pola kelahiran dan kematian yang biasanya terjadi seiring dengan pembangunan ekonomi dan sosial. Pada tahap awal, masyarakat mengalami tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi. Seiring waktu, tingkat kematian menurun karena kemajuan di bidang kesehatan, sanitasi, dan gizi, diikuti dengan tingkat kelahiran yang tetap tinggi, ditambah ekonomi bagus dan mendapat bonus demografi. Adanya modernisasi dimana ilmu pengetahuan dan teknologi maju maka timbul kesadaran pentingnya pengendalian jumlah penduduk, sehingga mengarah pada pertumbuhan penduduk yang lebih lambat atau bahkan menurun.

Teori transisi demografi berupaya menjelaskan pola umum yang terjadi dalam dinamika pertumbuhan penduduk di berbagai negara yang kini dikategorikan sebagai negara maju. Pola ini umumnya menunjukkan kesamaan dalam melewati tiga fase besar dalam sejarah demografinya. Pada fase pertama, masyarakat mengalami kondisi di mana angka kelahiran berada pada tingkat yang sangat tinggi, namun demikian, angka kematian juga relatif tinggi dan hampir sebanding dengan angka kelahiran tersebut, sehingga laju pertumbuhan penduduk secara keseluruhan relatif lambat atau bahkan stagnan. Tahapan ini mencerminkan masyarakat yang belum tersentuh oleh kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan serta belum mengalami perubahan sosial ekonomi yang signifikan. Memasuki fase kedua, transformasi sosial mulai terjadi akibat proses modernisasi yang mencakup peningkatan kualitas dan jangkauan layanan kesehatan, penyediaan makanan yang lebih bergizi dan aman, pertumbuhan ekonomi yang mendorong pendapatan per kapita, serta meningkatnya standar hidup secara umum. Perubahan-perubahan ini berkontribusi pada penurunan tingkat kematian, terutama pada kelompok usia bayi dan anak-anak, serta secara bertahap meningkatkan angka harapan hidup. Fase ketiga ditandai dengan dampak lanjutan dari modernisasi dan pembangunan ekonomi yang semakin pesat, termasuk peningkatan pendidikan, perubahan peran gender, urbanisasi, serta akses terhadap informasi dan teknologi, yang secara kumulatif mendorong penurunan angka fertilitas karena preferensi keluarga kecil menjadi lebih dominan di tengah masyarakat yang telah berkembang (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Para ahli ekonomi modern sesuai dengan gagasan Malthus, menyatakan bahwa ledakan penduduk akan menimbulkan pola hidup yang serba pas-pasan. Mereka menyebutnya *model jebakan populasi ekuilibrium tingkat-rendah (low-level equilibrium population trap)*. Tingkat kelahiran dan kematian berimbang, dan jumlah penduduk bertahan pada tingkat absolutnya. Situasi ini analog dengan tahapan pertama dari transisi demografi. Tahap kedua dari transisi demografi yaitu kesehatan maju kematian menurun dan kelahiran tinggi, akhirnya jumlah penduduk tinggi dan butuh makan yang cukup besar. Sementara tanah pertanian semakin sempit karena beralih fungsi menjadi rumah, tempat tinggal dan industri untuk memproduksi bahan kebutuhan manusia tersebut. Akibatnya pertumbuhan pangan tidak sejalan dengan pertumbuhan penduduk, sehingga dikuatirkan terjadi bahaya kelaparan yang mengakibatkan kematian. Hal ini Malthus tidak memperhitungkan dampak kemajuan teknologi dalam produksi pangan yang sangat signifikan, dimana dengan adanya kemajuan teknologi yang berdampak terhadap peningkatan pangan yang cukup signifikan, sehingga dapat mengimbangi dengan pertumbuhan jumlah penduduk (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

### **Teori Mikroekonomi Fertilitas Rumah Tangga**

Berpijak pada teori-teori ekonomi neoklasik klasik yang menjelaskan perilaku konsumen dan rumah tangga, serta memanfaatkan pendekatan analitis berbasis prinsip-prinsip ekonomi dan optimasi. Dalam konteks ini, keputusan sebuah keluarga terkait jumlah anak yang diinginkan dianalisis sebagai hasil dari pilihan rasional ekonomi, yang mempertimbangkan manfaat dan biaya yang terkait dengan keberadaan anak dalam struktur rumah tangga. Anak, dalam kerangka ini, dapat dipandang tidak hanya sebagai bagian dari nilai

sosial dan budaya, melainkan juga sebagai "barang konsumsi" atau bahkan sebagai bentuk "barang investasi", tergantung pada perspektif dan kondisi ekonomi keluarga tersebut. Dalam masyarakat negara berkembang misalnya, anak sering kali dianggap sebagai aset produktif yang dapat membantu pekerjaan domestik atau pertanian, sekaligus sebagai jaminan sosial informal di masa tua. Oleh karena itu, permintaan terhadap anak dalam suatu keluarga dipengaruhi oleh beberapa variabel ekonomi utama, yakni tingkat pendapatan keluarga, harga neto anak (yaitu total biaya membesarkan anak dikurangi manfaat ekonominya), harga relatif barang-barang konsumsi lainnya, serta preferensi subyektif keluarga terhadap jumlah anak. Untuk memahami dampak masing-masing faktor ini terhadap keputusan fertilitas, pendekatan analisis parsial sering digunakan. Misalnya, ketika menilai pengaruh pendapatan terhadap permintaan anak, variabel lainnya seperti harga neto anak, harga barang konsumsi alternatif, dan intensitas preferensi diasumsikan tetap (*ceteris paribus*). Demikian pula, dalam menganalisis dampak harga neto anak terhadap permintaan anak, pendapatan dan variabel lainnya dipertahankan konstan. Pendekatan yang sama diterapkan saat menilai efek harga barang-barang lain serta tingkat preferensi keluarga. Dengan cara ini, teori mikro fertilitas menyediakan kerangka kerja yang sistematis dalam menjelaskan bagaimana dinamika ekonomi mikro dapat membentuk pola fertilitas rumah tangga dalam berbagai konteks sosial dan ekonomi. Secara sistematis, hubungan tersebut dapat dinyatakan sebagai berikut (Todaro, M. P., & Smith, 2003) :

$$C_d = f(Y, P_c, P_x, t_x), \quad x = 1, \dots, n,$$

Keterangan:

$C_d$  = permintaan akan anak.

$Y$  = Tingkat pendapatan keluarga

$P_c$  = Harga "neto" anak.

$P_x$  = Harga barang-barang lainnya.

$T_x$  = Besar-kecilnya preferensi terhadap barang-barang selain anak.

Tingkat pendapatan suatu keluarga ( $Y$ ) merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi keputusan keluarga dalam merencanakan jumlah anak yang akan dimiliki (Irfany, 2019). Tingkat pendapatan suatu keluarga ( $Y$ ) berpengaruh positif terhadap permintaan anak ( $C_d$ ), artinya semakin tinggi penghasilan suatu keluarga, akan semakin besar pula permintaan akan anak. Sebaliknya jika tingkat pendapatan suatu keluarga rendah maka permintaan anak akan semakin sedikit (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Harga "neto" anak ( $P_c$ ) merupakan perhitungan terlebih dahulu (*anticipated cost*), khususnya berupa biaya oportunitas (*opportunity cost*) dari waktu yang diluangkan oleh sang ibu, dengan perhitungan segenap manfaat atau keuntungan (berupa tambahan penghasilan yang dapat diharapkan dari si anak, dan fungsinya nanti sebagai tunjangan hari tua). Harga "neto" anak ( $P_c$ ) berpengaruh negatif terhadap permintaan anak ( $C_d$ ), artinya semakin tinggi harga "neto" anak, akan semakin kecil kuantitas anak yang diminta atau diinginkan. Sebaliknya, jika harga "neto" anak rendah maka semakin besar kuantitas anak yang diminta atau diinginkan (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Harga-harga barang ( $P_x$ ) memengaruhi alokasi anggaran rumah tangga. Ketika harga barang-barang konsumsi seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan, dan hiburan meningkat maka, rumah tangga cenderung memfokuskan pengeluaran pada kebutuhan-kebutuhan tersebut, sehingga dapat mengurangi keinginan untuk memiliki anak dalam jumlah besar. Harga-harga barang ( $P_x$ ) berpengaruh negatif terhadap permintaan anak ( $C_d$ ), artinya semakin tinggi harga-harga barang lain, akan semakin kecil kuantitas anak yang diminta. Sebaliknya, semakin rendah harga-harga barang lainnya, akan semakin besar kuantitas anak yang diminta (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Besar-kecilnya preferensi ( $t_x$ ) mengacu pada kecenderungan atau keinginan individu atau keluarga untuk mengalokasikan sumber daya mereka seperti waktu, tenaga, dan pendapatan kepada barang atau aktivitas lain di luar pengasuhan anak (Hadiyanto, 2017). Besar kecilnya preferensi ( $t_x$ ) berpengaruh negatif terhadap permintaan anak ( $C_d$ ), artinya semakin besar preferensi terhadap barang-barang lain maka jumlah anak yang diminta semakin kecil (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

### **Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas**

Upah minimum kabupaten (UMK) memiliki peran penting dalam perekonomian lokal, terutama di Bali yang bergantung pada sektor pariwisata dan ekonomi kreatif. Tingkat upah yang lebih tinggi cenderung mendorong perempuan untuk memasuki dunia kerja dan menunda memiliki anak. Hal ini juga menyebabkan penurunan angka fertilitas. Upah yang layak meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga, namun juga meningkatkan peluang bagi perempuan yang memilih bekerja daripada menjadi ibu rumah tangga (Mudana & Purbadharmaja, 2024). Peningkatan UMK dapat meningkatkan pendapatan masyarakat, yang pada gilirannya memengaruhi keputusan keluarga terkait jumlah anak. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memiliki lebih banyak pilihan untuk perencanaan keluarga, yang dapat berujung pada penurunan angka kelahiran (Sari & Setiawan, 2021).

Produk domestik regional bruto (PDRB) per kapita merupakan indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan ekonomi suatu daerah. Daerah yang memiliki PDRB yang tinggi cenderung dihubungkan dengan peningkatan kualitas hidup dan pendidikan yang layak untuk anak. Hal tersebut menjelaskan bahwa PDRB dapat mempengaruhi angka kelahiran rendah (Mahdalena et al., 2015). Penelitian Pratiwi (2020) menunjukkan bahwa daerah dengan PDRB per kapita yang lebih tinggi cenderung memiliki angka kelahiran yang lebih rendah, karena masyarakat lebih mampu mengakses pendidikan dan layanan kesehatan yang berkualitas.

Pengangguran merujuk pada kondisi ketika individu yang tergolong dalam angkatan kerja tidak memiliki pekerjaan namun secara aktif berupaya mencari peluang kerja yang sesuai (Axelrad et al., 2018). Fenomena ini sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor struktural dan individual, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang dicapai oleh seseorang dalam suatu wilayah, maka semakin besar pula kemungkinan individu tersebut memiliki aspirasi kerja yang lebih tinggi, termasuk kecenderungan untuk bermigrasi ke wilayah lain guna memperoleh kesempatan kerja yang lebih baik. Pendidikan tidak hanya memperkaya kapasitas intelektual dan keterampilan seseorang, tetapi juga membuka akses terhadap pasar tenaga kerja yang lebih luas, yang menawarkan remunerasi lebih kompetitif serta perlindungan hukum dan sosial yang lebih memadai terhadap hak-hak pekerja. Oleh karena itu, peningkatan pendidikan sering kali beriringan dengan mobilitas tenaga kerja lintas daerah sebagai respons terhadap ketimpangan kesempatan kerja di berbagai wilayah. (Nazirah & Hasmarini, 2024). Tingkat pengangguran yang tinggi dapat menciptakan ketidakpastian ekonomi, yang sering kali mendorong pasangan untuk menunda atau membatasi jumlah anak yang mereka miliki (Grimbert & Roring, 2024). Fitriana (2022) menyatakan bahwa ketidakpastian ekonomi dapat berkontribusi pada penurunan angka kelahiran, karena pasangan cenderung lebih berhati-hati dalam merencanakan keluarga di tengah kondisi yang tidak stabil.

Rata-rata lama sekolah adalah indikator penting dari tingkat pendidikan masyarakat. Pendidikan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga (Fahira, 2022). Rahmani (2021) menunjukkan bahwa individu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki angka kelahiran yang lebih rendah, karena mereka lebih memahami pentingnya perencanaan keluarga dan kesehatan anak.

Tenaga kesehatan adalah seseorang yang bekerja di bidang kesehatan dengan tugas memberikan pelayanan kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Tenaga kesehatan memiliki kompetensi sesuai pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan yang diakui oleh pemerintah. Tenaga kesehatan sangat berperan penting di suatu daerah untuk mencapai tingkat kesehatan yang baik. Keberadaan tenaga kesehatan yang memadai sangat penting dalam memberikan informasi dan layanan yang diperlukan untuk perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi (Tua et al., 2024). Akses yang baik terhadap layanan kesehatan dapat membantu masyarakat dalam membuat keputusan yang lebih baik terkait jumlah anak yang ingin dimiliki. Daerah dengan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan cenderung memiliki angka kelahiran yang lebih rendah, karena masyarakat lebih mampu mengakses informasi dan layanan yang mendukung perencanaan keluarga yang sehat (Sari, 2021).

Menurut Todaro, M. P., & Smith (2003) angka fertilitas atau tingkat kelahiran tidak dapat diturunkan secara instan dalam jangka waktu yang singkat. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh mendalam dari berbagai faktor struktural seperti sistem sosial, dinamika ekonomi, dan institusi yang telah terbentuk dan mengakar kuat selama berabad-abad dalam masyarakat. Para ahli demografi dan perencana pembangunan telah lama berupaya menurunkan angka kelahiran hingga mencapai tingkat yang dianggap moderat, sebagai bagian dari strategi pengendalian pertumbuhan penduduk global di masa depan. Upaya ini tidak lepas dari peran signifikan berbagai intervensi, terutama program-program keluarga berencana yang semakin menjangkau berbagai lapisan masyarakat. Penyebaran program tersebut secara luas memberikan kontribusi yang nyata dalam memperlambat laju pertumbuhan populasi. Penurunan angka kelahiran ini tidak hanya berdampak pada pengendalian jumlah penduduk, tetapi juga membuka peluang lebih besar bagi terciptanya kondisi yang lebih kondusif untuk keberhasilan pembangunan ekonomi dan sosial pada tahap-tahap selanjutnya.

### **Dampak Fertilitas Terhadap Ekonomi Makro**

Angka kelahiran atau fertilitas, memiliki dampak yang kompleks terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat.

#### **a. Dampak positif fertilitas:**

Menurut Frieria et al., (2024) Tingkat kelahiran yang tinggi dapat mendorong pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan jumlah tenaga kerja di masa depan. Selain itu angka kelahiran yang tinggi juga memastikan adanya regenerasi populasi yang penting untuk menjaga keseimbangan demografis dan keberlanjutan komunitas.

Menurut Ainy et al., (2019) tingkat kelahiran rendah dapat meningkatkan peningkatan kesejahteraan karena keluarga dapat memfokuskan sumber daya pada jumlah anak yang lebih sedikit, memungkinkan investasi yang lebih besar dalam pendidikan dan kesehatan setiap anak. Selain itu angka kelahiran yang rendah membantu dalam pengendalian pertumbuhan penduduk, yang pada akhirnya dapat mengurangi tekanan pada sumber daya alam dan lingkungan.

#### **b. Dampak negatif fertilitas:**

Menurut Handoyo, (2020) angka kelahiran rendah dalam jangka panjang dapat menyebabkan penuaan populasi, di mana proporsi penduduk lanjut usia menjadi lebih besar dibandingkan penduduk usia produktif. Hal ini dapat membebani sistem jaminan sosial dan layanan kesehatan (Handoyo, 2020).

Menurut Taali et al., (2021) penurunan angka kelahiran dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan inovasi di masa depan. Hal ini akan menyebabkan kekurangan tenaga kerja sehingga berpotensi menghambat pertumbuhan ekonomi.

### **Kebijakan Pemerintah Terhadap Pengendalian Angka Kelahiran**

Dalam konteks negara-negara berkembang, upaya pemerintah dalam mengendalikan tingkat kelahiran merupakan bagian integral dari strategi pembangunan berkelanjutan yang bersifat multidimensi. Salah satu pendekatan utama adalah membentuk kesadaran masyarakat mengenai pentingnya keluarga kecil melalui kampanye edukatif yang masif dan sistematis, baik melalui jalur pendidikan formal seperti kurikulum sekolah maupun non-formal melalui media massa dan komunitas lokal. Strategi ini bertujuan membentuk konstruksi sosial baru terkait jumlah ideal anak dalam keluarga. Selain itu, negara dapat memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan mendistribusikan alat kontrasepsi secara merata dan terjangkau guna menciptakan lingkungan yang mendukung praktik keluarga berencana sebagai norma sosial yang diterima luas. Pendekatan lain yang lebih bersifat struktural adalah melalui rekayasa kebijakan fiskal berupa insentif atau disinsentif ekonomi; misalnya dengan mengenakan beban finansial tambahan kepada keluarga yang melebihi batas jumlah anak yang ditentukan. Dalam bentuk yang lebih koersif, beberapa negara bahkan menerapkan regulasi hukum yang disertai sanksi administratif maupun pidana untuk membatasi jumlah kelahiran, meskipun pendekatan ini kerap menuai kritik etis dan politik. Namun, seluruh kebijakan tersebut pada dasarnya tidak akan memberikan dampak yang substansial apabila tidak disertai dengan komitmen nyata untuk memberdayakan perempuan melalui peningkatan akses pendidikan, partisipasi ekonomi, dan perlindungan hak-hak reproduksi mereka. Dengan demikian, pengendalian fertilitas bukan sekadar urusan teknis, melainkan juga mencerminkan relasi kekuasaan dan dinamika gender dalam masyarakat (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Kebijakan yang dilakukan pemerintah di negara-negara maju terkait dengan pengendalian angka kelahiran. Pertama, menyederhanakan gaya hidup dan pola konsumsi dalam membantu mengurangi masalah kependudukan dunia. Terakhir, pengenduran atau liberasi peraturan-peraturan keimigrasian sehingga penduduk miskin dan kurang terdidik dari Afrika, Asia, dan Amerika Latin bisa pindah ke Amerika Utara, Eropa, Jepang, dan Australia untuk mencari kehidupan yang lebih baik, sekaligus untuk meringankan dari beban negara asalnya (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Negara-negara maju memiliki potensi strategis dalam mendukung penguatan kebijakan kependudukan di negara-negara berkembang melalui serangkaian program yang bersifat kolaboratif dan multidisipliner. Dukungan tersebut setidaknya mencakup dua dimensi utama. Pertama, kontribusi dalam bentuk pendanaan riset dan pengembangan (R&D) untuk menciptakan serta menyempurnakan berbagai teknologi pengendalian kelahiran yang lebih efektif, aman, dan terjangkau. Ini mencakup inovasi dalam formulasi kontrasepsi oral, modernisasi perangkat intrauterin (IUD), serta penyediaan alat kontrasepsi lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan populasi yang beragam. Kedua, dukungan juga diwujudkan melalui alokasi bantuan finansial yang ditujukan untuk memperkuat implementasi program keluarga berencana secara menyeluruh, mencakup pengembangan infrastruktur pendidikan publik yang inklusif, serta pendanaan berbagai kegiatan penelitian empiris yang berfokus pada identifikasi kebutuhan lokal dan penyusunan kebijakan kependudukan berbasis bukti (evidence-based policy). Melalui sinergi antara dukungan teknologi dan pendanaan tersebut, negara berkembang diharapkan dapat merancang sistem pengelolaan demografi yang lebih adaptif dan berkelanjutan, sekaligus memperkuat kemandirian dalam menentukan arah kebijakan kependudukannya. (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

Sebagai pihak yang melahirkan, perempuan berperan utama dalam dinamika pertumbuhan penduduk dan proses kelahiran. Dengan demikian guna mengendalikan angka kelahiran, caranya adalah dengan meningkatkan status wanita melalui taraf pendidikan kaum wanita, meningkatkan kesempatan kerja untuk kaum wanita di sektor-sektor nonpertanian, meningkatkan penghasilan keluarga, pengadaan sistem jaminan dan tunjangan hari tua di luar kerangka keluarga, sehingga para orang tua dapat mensubstitusi keinginan untuk memiliki banyak anak dengan kualitas anak-anak tersebut (Todaro, M. P., & Smith, 2003).

### Penelitian Terdahulu

Penelitian Azizah (2020) berjudul “Faktor Ekonomi dan Sosial yang Mempengaruhi Fertilitas Pada Wanita Pekerja Sektor Informal di Kota Malang”. Menggunakan alat analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah wanita dengan pendapatan yang tinggi memiliki kecenderungan memiliki jumlah anak yang rendah.

Penelitian Hanum dan Andiny (2018) berjudul “Pengaruh Tingkat Pendidikan, Usia Perkawinan Pertama dan Kematian Bayi Terhadap Fertilitas di Kabupaten Aceh Timur”. Menggunakan alat analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah pendidikan berpengaruh negatif terhadap fertilitas yang artinya semakin tinggi pendidikan maka akan menurunkan angka fertilitas.

Penelitian Sinaga (2017) memanfaatkan pendekatan analisis jalur (*path analysis*) untuk mengkaji hubungan kausal antara berbagai variabel sosial dengan tingkat fertilitas di wilayah pedesaan. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan fertilitas individu, di mana semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka semakin besar kecenderungannya untuk menunda usia perkawinan. Penundaan usia menikah ini kemudian menjadi salah satu faktor krusial dalam menurunkan angka kelahiran. Pendidikan tidak hanya bertindak sebagai sarana peningkatan pengetahuan, tetapi juga sebagai mekanisme transformatif yang membentuk pola pikir, nilai-nilai, serta orientasi hidup seseorang terhadap perencanaan keluarga. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki preferensi terhadap keluarga kecil yang berfokus pada kualitas pengasuhan anak, dibandingkan dengan memiliki jumlah anak yang banyak tanpa didukung oleh perhatian serta sumber daya pengasuhan yang memadai. Dengan demikian, pendidikan memainkan peran esensial dalam dinamika transisi demografi dan harus menjadi komponen integral dalam strategi pengendalian fertilitas berbasis komunitas.

Penelitian Nurhayati & Ulumudin (2021) berjudul “Analisis Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto Perkapita, Upah Minimum Pekerja, Indeks Pembangunan Manusia, dan Jumlah Tenaga Medis Terhadap Angka Kelahiran di Jawa Tengah Tahun 2020”. Menggunakan analisis data regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah kepadatan penduduk menurun karena produk Domestik Regional Bruto.

Penelitian Daeng et al., (2023) yang berjudul “Dinamika Kependudukan Dalam Aspek Ekonomi Dimasa Pandemi Covid-19 Di Provinsi Nusa Tenggara Barat”. Menggunakan analisis regresi linear berganda. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat korelasi negatif antara kepadatan penduduk dengan PDRB di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

### 3. Metode Penelitian

Guna menganalisis pengaruh UMK, PDRB Per Kapita, tingkat pengangguran, rata-rata lama sekolah, dan tenaga kesehatan terhadap angka kelahiran. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu regresi data panel. Data panel merupakan gabungan data *cross-section* dan *time series*. Data *cross-section* terdiri dari 9 Kabupaten di Bali dan *time-series* terdiri dari 5 tahun sehingga total datanya adalah 45 data. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan mengunduh data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistika.

Variabel yang diteliti terdiri dari variabel terikat yaitu angka kelahiran dan untuk variabel bebas adalah UMK, PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran, Rata-rata Lama Sekolah dan Tenaga Kesehatan masing-masing kabupaten di Bali tahun 2019-2023. Dalam menganalisis menggunakan regresi data panel menggunakan model ekonometrika sebagai berikut (Gujarati, 2015):

$$AK_{it} = \beta_0 + \beta_1UMK_{it} + \beta_2PDRBK_{it} + \beta_3TP_{it} + \beta_4RLS_{it} + \beta_5TK_{it} + e_{it}$$

Keterangan:

AK = Angka Kelahiran (jiwa)

- UMK = Upah Minimum Kabupaten (ribu rupiah)
- TP = Tingkat Pengangguran (orang)
- PDRBK = PDRB Per Kapita (ribu rupiah)
- RLS = Rata-rata lama sekolah (%)
- TK = Tenaga Kesehatan (orang)
- $e$  = Error term
- $\beta_0$  = Konstanta
- $\beta_1 \dots \beta_4$  = Koefisien regresi variable independen
- $i$  = Observasi ke  $i$
- $t$  = Tahun ke  $t$

Proses estimasi model ekonometrik data panel terdiri dari estimasi parameter model dengan pendekatan CEM, FEM maupun REM. Selanjutnya dipilih model terestimasi terbaik dengan menggunakan uji Chow dan Hausman. Berdasarkan model terbaik terpilih dilakukan uji  $t$  dan uji  $F$ . Terakhir analisis koefisien determinasi  $R^2$  dan konstanta (Gujarati, 2015)

#### 4. Hasil dan Pembahasan

##### Hasil Estimasi

Hasil estimasi model ekonometrik di muka dengan pendekatan *Pooled Least Square (PLS)*, *Fixed Effect Model (FEM)* dan *Random Effect Model (REM)* beserta hasil uji pemilihan modelnya terangkum pada Tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Estimasi Model Ekonometrik Regresi Data Panel**

Variabel	Koefisien Regresi		
	PLS	FEM	REM
$C$	15336,59	7503,816	8565,011
UMK	-0,005190	-0,000216	-0,002388
PDRBK	0,056041	-0,000212	0,044767
TP	0,000418	-0,000518	-0,000289
RLS	-264,1796	12,92025	45,28999
TK	1,590906	0,249344	0,883945
$R^2$	0,786138	0,982245	0,393287
Adjusted. $R^2$	0,758720	0,975083	0,315503
Statistik $F$	28,67207	133,4524	5.056152
Prob. Statistik $F$	0,0000	0,0000	0,0011

Uji Pemilihan Model

(1) Chow Cross- Section  $F(8,31) = 43,3319$ ; Prob.  $F(8,31) = 0,0000$

(2) Hausman Cross-Section random  $\chi^2(5) = 82,6275$ ; Prob.  $\chi^2 = 0,0000$

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Uji Chow memperlihatkan bahwa *Fixed Effect Model (FEM)* terpilih sebagai model terestimasi terbaik, terlihat dari probabilitas atau signifikansi empirik statistik  $F$  bernilai 0,0000 ( $\alpha < 0,01$ ). Sedangkan Uji Hausman memperlihatkan *Fixed Effect Model (FEM)* terpilih sebagai model terbaik, terlihat pada probabilitas atau signifikansi statistik  $\chi^2 = 71,291145$  dan Prob.  $\chi^2$  bernilai 0,0000 ( $\alpha < 0,01$ ). Dengan demikian model terbaik yang terpilih adalah *Fixed Effect Model*

Berdasar uji Chow dan uji Hausman, model *Fixed Effects Model (FEM)* terpilih sebagai model terestimasi terbaik. Hasil estimasi lengkap model *Fixed Effects Model (FEM)* tersaji pada Tabel 2.

**Tabel 2. Model Estimasi Fixed Effect Model (FEM)**

$$AK_{it} = 7503,816 - 0,000216 UMK_{it} - 0,000212 PDRBK_{it} - 0,000518 TP_{it}$$

(0,8230) (0,9930) (0,0414)\*\*

$$+12,92025RLS_{it} + 0,249344TK_{it}$$

(0,8659)                      (0,2967)

$R^2 = 0,9824; DW = 1,051167; F. = 28,67207; Prob. F = 0,0000$

Sumber: Data Sekunder yang diolah.

Keterangan:

\* : taraf (Sig.) pada  $\alpha = 1\%$

\*\* : taraf (Sig.) pada  $\alpha = 5\%$

\*\*\* : taraf (Sig.) pada  $\alpha = 10\%$

Angka dalam kurung menunjukkan probabilitas dari UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS, tenaga kesehatan dan koefisien penyesuaian.

Uji signifikan parsial (Uji t) merupakan uji untuk menganalisis tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas terhadap variabel tidak bebas secara parsial.  $H_0$  uji t  $\beta_i = 0$  (variabel independen ke i tidak memiliki pengaruh signifikan).  $H_a$ -nya  $\beta_i \neq 0$  (variabel independen ke i memiliki pengaruh signifikan).  $H_0$  akan diterima jika nilai p (*p value*), probabilitas, atau signifikansi empirik statistik  $t > \alpha$ ;  $H_0$  akan ditolak jika nilai p (*p value*), probabilitas, atau signifikansi empirik statistik  $t \leq \alpha$ . Hasil Uji Signifikansi Parsial dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Hasil Uji Signifikansi Parsial**

Variabel	t	Sig.t	Kriteria	Kesimpulan
UMK	-0,0002	0,8230	>0,10	Tidak Berpengaruh Signifikan pada $\alpha=0,10$
PDRBK	-0,0002	0,9930	>0,10	Tidak Berpengaruh Signifikan pada $\alpha=0,10$
TP	-0,0005	0,0414	<0,05	Berpengaruh negatif signifikan pada $\alpha=0,05$
RLS	12,9202	0,8659	>0,10	Tidak Berpengaruh Signifikann pada $\alpha=0,10$
TK	0,2493	0,2967	>0,10	Tidak Berpengaruh Signifikan pada $\alpha=0,10$

Sumber: Data sekunder yang diolah

Hasil uji t pada estimasi model FEM sebagai model yang terbaik pada (Tabel 3) menunjukkan bahwa dari empat variabel dalam model ekonometrik, hanya satu variabel yang berpengaruh negatif terhadap angka kelahiran yaitu variabel tingkat pengangguran (TP) pada  $\alpha < 0,05$ . Sedangkan variabel upah minimum kabupaten (UMK), produk domestik bruto perkapita (PDRBK), rata-rata lama sekolah (RLS) dan tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap angka kelahiran pada  $\alpha < 0,10$  di provinsi Bali pada tahun 2019-2023.

Variabel tingkat pengangguran memiliki probabilitas sebesar 0,0414 dan nilai koefisien regresi sebesar -0,000518. Artinya, tingkat pengangguran berpengaruh negatif terhadap angka kelahiran. Menurunnya tingkat pengangguran akan berkontribusi pada kenaikan angka kelahiran. Hal ini berpengaruh karena tingkat pengangguran yang tinggi dapat menciptakan ketidakpastian ekonomi, yang seringkali mendorong pasangan untuk menunda atau membatasi jumlah anak yang mereka miliki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunifah et al., (2022) tingkat pengangguran berpengaruh negatif terhadap angka kelahiran. Tingginya tingkat pengangguran dapat mempengaruhi keputusan penundaan pernikahan sehingga kelahiran anak juga tertunda, yang berakibat menurunnya angka kelahiran di Provinsi Jawa Tengah.

Variabel upah minimum kabupaten (UMK) memiliki probabilitas 0,8230 dan nilai koefisien regresi sebesar -0,000216. Artinya UMK tidak memiliki pengaruh terhadap angka kelahiran. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan tidak berpengaruh terhadap keputusan untuk memiliki anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariwangga et al., (2022) dimana pendapatan juga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat fertilitas di Desa Mojosulur, Kecamatan Mojosari, Kabupaten Mojokerto. Hal ini disebabkan oleh persepsi responden yang menganggap anak sebagai anugerah, sehingga harus dirawat dengan penuh perhatian sejak kecil. Oleh karena itu, banyak perempuan di desa tersebut memilih untuk tidak bekerja dan tidak memiliki pendapatan tetap, yang membuat keputusan memiliki anak tidak sepenuhnya bergantung pada faktor ekonomi.

Variabel produk domestik regional bruto perkapita (PDRBK) memiliki probabilitas 0,9930 dan nilai koefisien -0,000212. Artinya PDRB per Kapita tidak berpengaruh terhadap angka kelahiran hal ini menunjukkan bahwa fluktuasi PDRB per kapita bukan menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat angka kelahiran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Azizah (2020) dimana PDRBK tidak berpengaruh terhadap angka kelahiran karena jumlah anak lahir dalam keluarga tidak dipengaruhi oleh pendapatan yang artinya keluarga yang memiliki pendapatan tinggi dan rendah sama-sama memiliki anak lebih dari dua karena model budaya masyarakat masih menganut banyak anak banyak rezeki.

Variabel rata-rata lama sekolah (RLS) memiliki probabilitas 0,8659 dan koefisien regresi sebesar 12,92025. Artinya, RLS tidak berpengaruh terhadap angka kelahiran. Hal ini menunjukkan bahwa seorang wanita dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mengutamakan pendidikan dari pada memutuskan untuk menikah pada usia muda. Tetapi banyak wanita dengan pendidikan tinggi juga tetap memiliki anak karena faktor budaya yang masih berlaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prayanti et al., (2021) bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap fertilitas. Hal ini terjadi di Kecamatan Muara Bulian, Kabupaten Batanghari, yang dikenal sebagai kampung keluarga berencana dimana kelahiran masih tinggi, karena wanita tetap hakikatnya menjadi seorang ibu oleh karena itu jika tidak memiliki anak sebagai seorang ibu juga merasa tidak sempurna.

Variabel tenaga kesehatan memiliki probabilitas 0,2967 dan koefisien regresi sebesar 0,2493. Artinya tenaga kesehatan tidak berpengaruh terhadap angka kelahiran. Tenaga kesehatan mungkin lebih berperan dalam aspek lain seperti kesehatan ibu dan bayi, tetapi tidak secara langsung mempengaruhi angka kelahiran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, (2022) tenaga medis tidak berpengaruh signifikan terhadap angka kelahiran, dikarenakan distribusi tenaga medis di beberapa wilayah Indonesia belum merata, sehingga mereka melahirkan dengan bantuan dukun bayi atau menggunakan cara tradisional dan lebih mementingkan faktor sosial ekonomi.

Nilai probabilitas F-statistik sebesar 0,0000 ( $\alpha < 0,01$ ). Artinya UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS dan tenaga kesehatan secara bersama-sama berpengaruh terhadap angka kelahiran di Povinsi Bali tahun 2019-2023.

Nilai koefisien determinasi  $R^2$  menunjukkan variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan dengan variabel independen didalam model. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan nilai  $R^2$  sebesar 0,9824. Artinya 98,24% variasi variabel angka kelahiran dapat dijelaskan oleh variabel UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS, dan tenaga kesehatan. Sisanya, 1,76%, dijelaskan oleh variabel-variabel bebas lain yang tidak dimasukkan dalam model.

**Tabel 4. Efek dan Konstanta Wilayah**

	<b>Wilayah</b>	<b>Effect</b>	<b>Konstanta</b>
1	Kab. Jembrana	-2985,706	4518,11
2	Kab. Tabanan	-2089,176	5414,64
3	Kab. Badung	2991,158	10494,97
4	Kab. Gianyar	-399,812	3505,69
5	Kab. Klungkung	-4661,582	2842,23
6	Kab. Bangli	-4113,965	3389,85
7	Kab. Karangasem	57,121	6926,69
8	Kab. Buleleng	2802,057	10305,87
9	Kab. Denpasar	9034,147	16537,96

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa daerah dengan nilai konstanta tertinggi adalah kota Denpasar, yakni sebesar 16537,96. Artinya, terkait dengan pengaruh variabel UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS dan tenaga kesehatan di provinsi Bali cenderung memiliki

angka kelahiran yang lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten lainnya di provinsi Bali. Setelah kota Denpasar, dua kabupaten dengan konstanta terbesar adalah Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng.

Nilai konstanta terendah dimiliki oleh kabupaten Gianyar, yaitu sebesar 3505,69. Artinya, terkait dengan pengaruh variabel terkait dengan pengaruh variabel UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS dan tenaga kesehatan di provinsi Bali cenderung memiliki angka kelahiran cukup rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya. Setelah kabupaten Gianyar, dua kabupaten dengan konstanta terendah adalah kabupaten Bangli dan kabupaten Klungkung.

## 5. Penutup

### Kesimpulan

Hasil penelitian angka kelahiran di provinsi Bali tahun 2019-2023 dengan model estimasi terbaik yang digunakan adalah *Fixed Effect Model (FEM)*. Hasil uji t menunjukkan dari ke-lima variabel independen yaitu upah minimum kabupaten, produk domestik regional bruto perkapita, tingkat pengangguran, rata-rata lama sekolah, dan tenaga kesehatan, ternyata hanya satu variabel saja yakni variabel tingkat pengangguran yang memiliki pengaruh terhadap angka kelahiran dengan probabilitas atau signifikansi empirik statistika  $\alpha = 0,05$ . Koefisien regresi ( $R^2$ ) menunjukkan daya ramal model terestimasi terlihat  $R^2$  0,9824, artinya 98,24% variasi variabel angka kelahiran dapat dijelaskan oleh ke-lima variabel independen. Sisanya, 1,76%, dipengaruhi oleh variabel-variabel bebas lain yang tidak dimasukkan dalam model. Berdasarkan hasil *konstanta effect* yang memiliki konstanta tertinggi adalah Denpasar, yakni sebesar 16537,96. Artinya, terkait dengan pengaruh variabel UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS, dan tenaga kesehatan di provinsi Bali cenderung memiliki Angka Kelahiran yang lebih tinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya di provinsi Bali. Nilai konstanta terendah dimiliki oleh kabupaten Gianyar, yaitu sebesar 3505,69. Artinya, terkait dengan pengaruh variabel terkait dengan pengaruh variabel UMK, PDRBK, tingkat pengangguran, RLS dan tenaga kesehatan di provinsi Bali cenderung memiliki angka kelahiran cukup rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya.

Saran untuk penelitian yang akan datang supaya lebih baik maka dimungkinkan dengan menambah variabel lain yang berpengaruh dan menggunakan model analisis yang berbeda demi sempurnanya hasil penelitian. Sedangkan untuk saran praktiknya, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional terutama untuk daerah provinsi Bali diharapkan lebih gencar dalam promosi tentang keluarga berencana agar angka kelahiran bisa dikontrol. Ketidakstabilan ekonomi akibat pengangguran menyebabkan ketidakpastian dalam perencanaan keluarga, sehingga pasangan cenderung menunda atau membatasi kelahiran anak. Dengan demikian, pengendalian angka kelahiran tidak hanya dapat difokuskan pada aspek kesehatan dan pendidikan, tetapi juga perlu mempertimbangkan kebijakan ketenagakerjaan dan peningkatan ekonomi keluarga.

### Daftar Pustaka

- Ainy, H., Nurrochmah, S., & Katmawanti, S. (2019). Hubungan antara fertilitas, mortalitas, dan migrasi dengan laju pertumbuhan penduduk. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 4(1), 15.
- Ariwangga, W. A., Susilo, S., Deffinika, I., & Soelistijo, D. (2022). Pengaruh pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan usia kawin pertama terhadap fertilitas di Desa Mojosulur Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Integrasi Dan Harmoni Inovatif Ilmu-Ilmu Sosial (JIHIS)*, 2(11), 1063–1075. <https://doi.org/10.17977/um063v2i11p1063-1075>
- Axelrad, H., Malul, M., & Luski, I. (2018). Unemployment among younger and older individuals:

- does conventional data about unemployment tell us the whole story? *Journal for Labour Market Research*, 52(1). <https://doi.org/10.1186/s12651-018-0237-9>
- Azizah, V. T. (2020). Faktor ekonomi dan sosial yang mempengaruhi fertilitas pada wanita pekerja sektor informal di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 8(2).  
Badan Pusat Statistik. (2022).  
*Fertilitas*. <https://jakarta.bps.go.id/id/news/2022/12/14/820/apa-itu-fertilitas.html>
- Daeng, A., Hailuddin, & Rois, I. (2023). Dinamika kependudukan dalam aspek ekonomi dimasa pandemi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Journal of Economics and Business*, 9(2), 10–22.  
<https://doi.org/10.29303/ekonobis.v9i2.147>
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. (2010). *Konsep dan Definisi*.  
<https://dukcapil.acehjayakab.go.id/>
- Fahira, T. R. (2022). Hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persiapan berkeluarga mahasiswa kesehatan masyarakat Universitas Airlangga Tahun 2021. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 182–190. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.182-190>
- Friera, A., Aulia, J., Silalahi, S. M., & Purba, B. (2024). Analisis pengaruh tingkat kelahiran dan jumlah penduduk terhadap pertumbuhan ekonomi di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018-2022. *JALAKOTEK: Journal of Accounting Law Communication and Technology*, 1(2), 497–505.  
<https://doi.org/10.57235/jalakotek.v1i2.2522>
- Grimbert, F., & Roring, A. P. (2024). Analisis penyebab penurunan angka kelahiran di Tiongkok 2017-2023. *Multikultura*, 3(3), 10–13.  
<https://doi.org/10.7454/multikultura.v3i3.1039>
- Gujarati, D. N. (2015). *Dasar - dasar Ekonometrika. Salemba Empat*.
- Hadiyanto, F. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas di Jawa Barat. *Buletin Studi Ekonomi*, 22(1), 34–42.
- Hanum, N., Andiny, P. (2018). Pengaruh tingkat pendidikan, usia perkawinan pertama dan kematian bayi terhadap fertilitas di Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Samudra Ekonomi dan Bisnis*. 160–170.
- Irfany, A. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di Desa LauDendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. *Tunas Geografi*, 7(2), 133.  
<https://doi.org/10.24114/tgeo.v7i2.11675>
- Laksmi, N. L. P. P., & Yasa, I. G. W. M. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi kerja penduduk lanjut usia di Kabupaten Tabanan. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 10(10), 4023-4050.
- Mahdalena, M., Simanjuntak, P., & Nopeline, N. (2015). Analisis sektor basis dan potensi ekonomi di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis, Volume VI*.
- Mudana, I. W. E., & Purbadharmaja, I. B. P. (2024). Pengaruh upah minimum dan pertumbuhan ekonomi terhadap ketimpangan distribusi pendapatan dan kesejahteraan masyarakat Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(3), 9601–9612.  
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/31044>
- Muhammad Taali, Triana Prihatinta, & Ardila Prihadyatama. (2021). Penuaan populasi dan dampaknya terhadap pertumbuhan ekonomi makro jangka panjang di Asia Timur. *Manajemen*, 1(2), 204–213.  
<https://doi.org/10.51903/manajemen.v1i2.140>
- Nazirah, S., & Hasmarini, M. I. (2024). Analisis Pengaruh Kemiskinan, Pengangguran, Upah Minimum, dan PDRB Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Bali Pada Tahun 2018-2022. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 5(2), 7543–7551.
- Nurhayati, S. F., & Ulumudin, Y. I. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelahiran

- di Jawa Tengah Tahun 2020. *In Prosiding University Research Colloquium*, (pp. 142-155).
- Prayanti, N., Zulfanetti, Z., Junaidi, J., & Wahyuni, I. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas di Kampung Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Muara Bulian Kabupaten Batanghari. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 16(3), 425–436. <https://doi.org/10.22437/jpe.v16i3.12794>
- Rahmawati, D. (2022). Pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap angka kelahiran di Jawa Tengah. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 10(1), 45–56.
- Rossanto Dwi Handoyo. (2020). Ekonom UNAIR paparkan 3 dampak angka kelahiran terus menurun di Negara Maju. *Diakses dari*. <https://unair.ac.id/ekonom-unair-paparkan-3-dampak-angka-kelahiran-terus-menurun-di-negara-maju/>
- Sari, D. P., & Setiawan, B. (2021). Pengaruh upah minimum terhadap partisipasi kerja perempuan dan angka fertilitas di Bali. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Daerah*, 12,(1), 45–58.
- Sinaga Lenaria, dkk. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di perdesaan. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 12.
- Suartha I Nyoman. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Manajemen Publik*, 2, 1–18.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2003). *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*.
- Tua, P. O., Kesehatan, T., Kesehatan, M., Universitas, M., & Maju, I. (2024). Pengaruh orang tua, tenaga kesehatan, guru, teman, motivasi pada pengetahuan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan*. 8, 4104–4115.
- Weeks, J. R. (2021). *Population: An Introduction to Concepts and Issues* (13th ed.). *Cengage Learning*. <https://doi.org/10.2307/2064921>
- WHO. (2004). *Maternal Mortality Ratio (Per 100.000 Live Birth)*.
- Yunifah, S., Retno Sugiharti, R., Ekonomi Pembangunan, J., & Negeri Tidar Kota Magelang, U. (2022). Determinan fertilitas di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Paradigma Multidisipliner (JPM)*, 3(1).