

Ketidakcukupan Konsumsi Pangan Perempuan Kawin dan Intensi Fertilitas

Undernourished Status of Married Women and Their Fertility Intention

Hot Nauli Simamora¹, Diahhadhi Setyonaluri²

¹Badan Pusat Statistik

²Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia

* Korespondensi penulis: hotnamora30@gmail.com

ABSTRACT

The correlation between undernourished status and fertility intention is complex, influenced by biological and behavioural mechanisms due to malnutrition. This study aims to analyse the relationship between the undernourished status of married women aged 15-49 years and their desire to have or add children (fertility intention). A quantitative analysis was conducted using secondary data from the 2021 National Socio-Economic Survey, analysed through descriptive and ordinal logistic regression methods. The results indicate that nearly half of married women in Indonesia are undernourished in terms of their energy and protein intake. Inferential analysis reveals a significant correlation between fertility intention and the malnutrition status of married women. Undernourished women exhibit lower fertility intentions compared to well-nourished women. Additionally, there is a notable difference in the relationship between calorie and protein consumption status and fertility intention levels when considering women's parity, after controlling for individual, couple, and household characteristics. The findings implicate that the government should encourage undernourished women to use contraceptives until their nutritional intake is sufficient, ensuring they are physically and mentally prepared for pregnancy.

Keywords: Fertility intention; Undernutrition; Calories and protein consumption

ABSTRAK

Hubungan antara status ketidakcukupan konsumsi pangan dan intensi fertilitas cukup kompleks, yang dipengaruhi oleh mekanisme biologis dan perilaku fertilitas akibat kekurangan gizi. Tujuan penelitian yaitu menganalisis hubungan status ketidakcukupan konsumsi pangan perempuan kawin usia 15-49 tahun terhadap keinginan untuk memiliki atau menambah anak (intensitas fertilitas). Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2021 dengan analisis deskriptif dan regresi logistik ordinal. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah dari perempuan kawin di Indonesia yang mengalami ketidakcukupan konsumsi pangan menurut asupan energi dan protein. Hasil analisis inferensial membuktikan terdapat hubungan intensitas fertilitas dengan status ketidakcukupan konsumsi pangan perempuan kawin. Perempuan yang kurang gizi memiliki intensitas fertilitas yang lebih rendah untuk memiliki anak dibandingkan perempuan cukup gizi. Kajian ini juga menemukan adanya perbedaan hubungan status konsumsi kalori dan protein terhadap tingkat intensitas fertilitas menurut paritas perempuan setelah dikontrol dengan karakteristik individu, pasangan dan rumah tangga. Hasil kajian ini mengimplikasikan bahwa pemerintah perlu mendorong perempuan kurang gizi untuk menggunakan alat kontrasepsi sampai asupan makanan terpenuhi dan perempuan siap secara fisik dan mental untuk hamil.

Kata kunci: Intensitas fertilitas; Kurang gizi; Konsumsi kalori dan protein

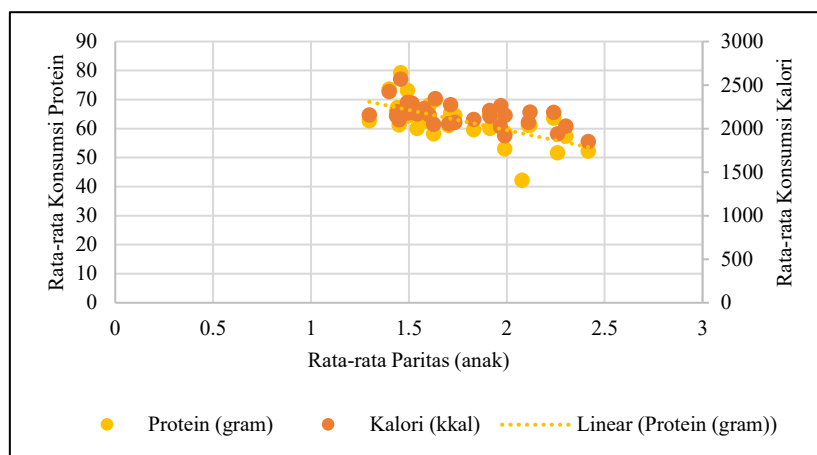


PENDAHULUAN

Hubungan ketidakcukupan konsumsi pangan (*undernourishment*) dan intensi fertilitas cukup kompleks sebab terdapat pengaruh mekanisme biologis dan perilaku terhadap pola fertilitas akibat ketidakcukupan pangan (Grace dkk., 2017; Grace & Nagle, 2015). Secara biologis, kurang gizi (*malnutrition*) dapat berdampak pada perubahan fungsi ovarium yang dapat meningkatkan peluang infertilitas (Silvestris dkk., 2019). Dari sisi perilaku, individu yang mengalami kekurangan makanan cenderung mengalami penurunan aktivitas seksual akibat menurunnya hasrat seksual (*sexual desire*) (Grace dkk., 2017). Namun, studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa tingkat fertilitas tidak berubah atau bahkan meningkat ketika individu atau rumah tangga mengalami kerawanan pangan (Grace dkk., 2017; Sennott & Yeatman, 2012; Zimmerman dkk., 2022).

Di Indonesia, kerawanan pangan sedang dan berat telah mengalami penurunan dari 8,66% pada tahun 2017 menjadi 4,79% pada tahun 2021 (BPS, 2024b). Namun, prevalensi ketidakcukupan konsumsi pangan (*prevalence of undernourishment*) di Indonesia meningkat dari

8,23% di tahun 2017 menjadi 8,49% di tahun 2021 (BPS, 2024a). Situasi ini dapat menggambarkan bahwa meskipun akses pangan nasional telah mengalami perbaikan, persentase penduduk yang mengalami kekurangan konsumsi pangan tetap mengalami peningkatan. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan pola konsumsi masyarakat yang cenderung memilih makanan kurang bergizi. BPS (2022) melaporkan bahwa proporsi pengeluaran untuk rokok dan tembakau lebih besar dibandingkan pengeluaran kelompok padi-padian. Tidak hanya itu, proporsi pengeluaran kelompok makanan yang mencapai lebih dari 30% menunjukkan kebiasaan masyarakat yang lebih banyak mengonsumsi makanan jadi atau siap saji. Gambar 1 menunjukkan bahwa provinsi dengan rata-rata konsumsi kalori dan protein tinggi memiliki paritas lebih kecil, sedangkan provinsi dengan rata-rata konsumsi kalori dan protein lebih sedikit memiliki rata-rata paritas lebih tinggi. Namun, hal tersebut belum bisa menunjukkan korelasi kekurangan gizi terhadap intensi fertilitas individu karena konsumsi pangan dan jumlah anak diukur secara agregat menurut provinsi.



Gambar 1. Scatter Plot Rata-rata Konsumsi Kalori-Protein dan Paritas menurut Provinsi, 2021

Sumber: Olah data Susenas 2021 (BPS, 2022)

Studi mengenai intensi fertilitas penting dilakukan untuk estimasi tingkat fertilitas yang terbukti cukup akurat pada tingkat makro dan evaluasi kebijakan keluarga berencana (Ní Bhrolcháin dkk., 2010; Wang dkk., 2019). Penelitian terkait intensi fertilitas telah banyak dilakukan di berbagai negara yang dikaitkan dengan keterbatasan sumber makanan. Hasil

beberapa kajian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan mengubah tujuan fertilitas dalam jangka pendek, serta waktu dan keinginan mereka untuk melahirkan ketika menghadapi keterbatasan sumber pangan (Grace dkk., 2017; Patel & Surkan, 2016). Tidak hanya itu, Sennott dan Yeatman (2012) berargumen bahwa kekurangan makanan (*food shortage*) memiliki

korelasi positif terhadap percepatan intensi waktu melahirkan akibat ketakutan orang tua jika keadaan ekonomi rumah tangga semakin memburuk.

Kajian yang menghubungkan status ketidakcukupan konsumsi pangan dengan intensi fertilitas masih jarang dilakukan. Sebagian besar penelitian terkait kekurangan gizi hanya berfokus pada dampak kurang gizi terhadap stunting anak, tingkat morbiditas, mortalitas, dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Aboagye dkk., 2022; Ali, 2020; Kheirouri & Alizadeh, 2021). Sementara itu, kajian DiClemente dkk. (2021) telah menganalisis intensi fertilitas dari sisi kerawanan pangan rumah tangga, namun hasil analisis mereka belum dapat menjelaskan pengaruh kerawanan pangan terhadap preferensi fertilitas perempuan. Selanjutnya, beberapa studi di Indonesia telah mencoba menghubungkan intensi fertilitas perempuan dan bantuan program keluarga harapan (PKH), perubahan iklim dan perilaku fertilitas ibu (*maternal fertility behavior*) (Bano dkk., 2022; Sellers & Gray, 2019; Silalahi & Setyonaluri, 2018). Salah satu kajian terkait yang telah dilakukan oleh Sellers dan Gray (2019) telah menganalisis faktor penurunan asupan gizi perempuan akibat perubahan iklim yang selanjutnya memengaruhi intensi fertilitas di Indonesia, tetapi penelitian tersebut belum mengukur asupan gizi perempuan secara khusus. Dapat dikatakan bahwa belum ada penelitian yang menghubungkan status ketidakcukupan konsumsi pangan terhadap intensi fertilitas perempuan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status ketidakcukupan konsumsi pangan perempuan kawin usia reproduktif (15-49 tahun) yang sedang tidak

menggunakan alat kontrasepsi dan keinginan untuk memiliki atau menambah anak (intensi fertilitas). Selain itu, kajian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan hubungan status ketidakcukupan konsumsi pangan dan intensi fertilitas menurut paritas perempuan.

METODE

Penelitian ini menggunakan analisis data sekunder yang bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2021. Dengan menggunakan pendekatan analisis deskriptif dan regresi logistik ordinal, kajian ini menggunakan unit analisis yaitu perempuan usia 15-49 tahun dengan status kawin dan sedang tidak menggunakan alat kontrasepsi serta sedang tidak hamil. Batasan ini menghasilkan 80.464 sampel yang dianalisis dalam kajian ini. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah intensi fertilitas yaitu keinginan untuk memiliki atau menambah anak, sedangkan variabel bebas utama adalah status ketidakcukupan konsumsi pangan (*undernourishment*) yang diukur dari jumlah konsumsi kalori dan protein harian individu, lalu dibandingkan dengan standar jumlah konsumsi harian. Data konsumsi kalori dan protein yang dikonsumsi perempuan dibagi menjadi dua kategori yaitu cukup dan kurang kalori dan protein. Penentuan tingkat kecukupan konsumsi kalori dan protein perempuan kawin per hari menggunakan standar rekomendasi dari hasil Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) ke-11 tahun 2018. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan tiap individu yaitu sebesar 2.100 kkal dan 57 gram protein. Variabel bebas lainnya dalam penelitian ini terdiri dari 14 variabel dengan skala pengukuran nominal dan rasio, yang dapat dicermati pada Tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi variabel	Skala Pengukuran
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Intensi Fertilitas	Keinginan untuk mempunyai anak atau menambah anak lagi	0 = Tidak ada intensi 1 = Intensi Rendah (≥ 2 tahun) 2 = Intensi Tinggi (<2 tahun)
2.	Status Kecukupan Kalori	Status konsumsi kalori per individu berdasarkan standar kecukupan kalori harian	0 = Kurang kalori (<2.100 kkal) 1 = Cukup kalori (≥ 2.100 kkal)
3.	Status Kecukupan Protein	Status konsumsi protein per individu berdasarkan standar kecukupan protein harian	0 = Kurang Protein (<57 gram) 1 = Cukup Protein (≤ 57 gram)

4.	Jumlah anak (paritas)	Jumlah anak yang dimiliki perempuan	Rasio
5.	Umur Perempuan	Umur perempuan kawin pada ulang tahun terakhir	Rasio
6.	Pendidikan Perempuan	Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan unit perempuan kawin	0 ≤ SMP/Sederajat 1 = SMA/Sederajat 2 = Perguruan Tinggi
7.	Status Kerja Perempuan	Bekerja paling sedikit selama satu jam dalam seminggu terakhir	0 = Tidak bekerja 1 = Informal 2 = Formal
8.	Partisipasi Kerja Suami	Bekerja paling sedikit selama satu jam dalam seminggu terakhir	0 = Tidak bekerja 1 = Informal 2 = Formal
9.	Tinggal Bersama Pasangan	Perempuan tinggal bersama pasangan jika dalam 6 bulan terakhir, suami/istri tinggal di rumah lebih dari 3 bulan, meskipun tidak berturut-turut.	0 = Tidak tinggal bersama 1 = Tinggal bersama
10.	Wilayah Tempat Tinggal	Klasifikasi tempat tinggal individu	0 = Perdesaan 1 = Perkotaan
11.	Kuintil Pengeluaran	Rata-rata pengeluaran per kapita diurutkan dari pengeluaran yang terbesar hingga terkecil kemudian dibagi sama rata menjadi lima kelompok pengeluaran.	0 = Kuintil 1 1 = Kuintil 2 2 = Kuintil 3 3 = Kuintil 4 4 = Kuintil 5

Penelitian ini melakukan analisis dalam lima model intensi fertilitas berdasarkan sub-sampel paritas (jumlah anak) perempuan. Analisis inferensial dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik ordinal untuk mengetahui hubungan status ketidakcukupan konsumsi pangan terhadap intensi fertilitas pada perempuan kawin. Dalam penelitian ini, variabel terikat berskala ordinal dengan tiga kategori yaitu tidak ada intensi fertilitas, intensi rendah dan tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Intensi Fertilitas Perempuan Kawin

Olah data Susenas 2021 menunjukkan bahwa sekitar 54,93% perempuan kawin tidak ingin memiliki atau menambah anak, sedangkan sisanya menginginkan anak lebih dari dua tahun lagi (17,69%) dan kurang dari dua tahun lagi (27,38%) (Tabel 2). Selanjutnya, berdasarkan status ketidakcukupan konsumsi pangan, lebih dari setengah perempuan kawin mengalami kekurangan konsumsi kalori harian (53,05%) dan

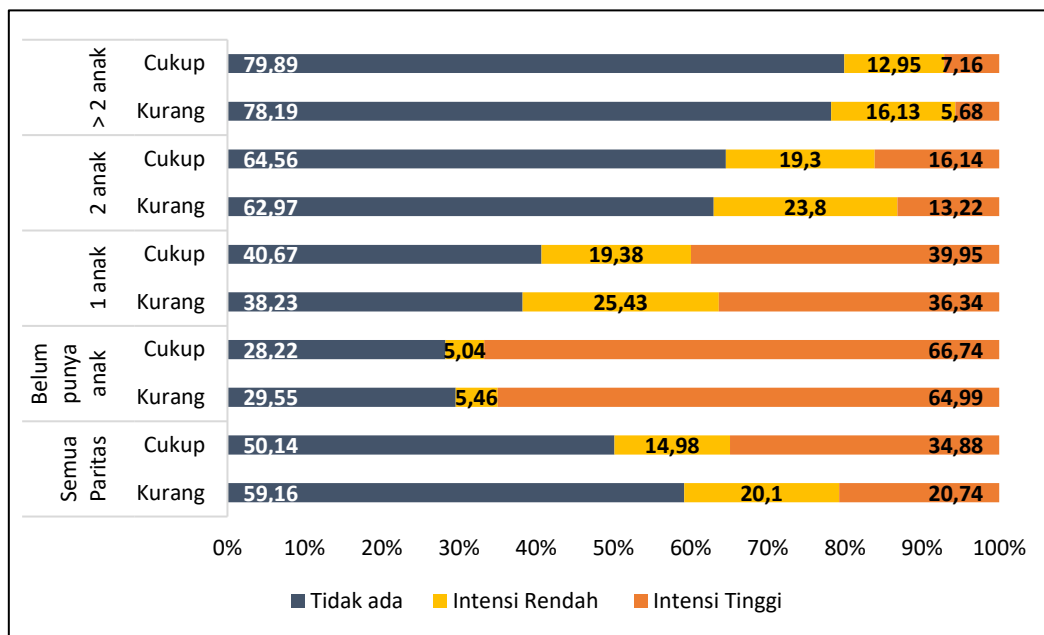
hampir setengah perempuan (48,59%) mengalami kurang konsumsi protein.

Tabel 2. Distribusi Sampel menurut Intensi Fertilitas dan Status Ketidakcukupan Konsumsi Pangan

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Intensi fertilitas	Tidak	44.198	54,93
	Rendah	14.237	17,69
	Tinggi	22.029	27,38
Status Ketidakcukupan Konsumsi Pangan			
Kalori	Kurang	42.689	53,05
	Cukup	37.775	46,95
Protein	Kurang	39.095	48,59
	Cukup	41.369	51,41
Total		80.464	100,00

Sumber: Olah data Susenas Maret 2021

Berdasarkan paritas ibu, sebanyak 60% perempuan sudah memiliki anak sebanyak satu dan dua orang, sedangkan 15,36% masih belum memiliki anak (Gambar 2). Sementara itu, lebih dari seperempat perempuan kawin sudah memiliki lebih dari dua anak (25,51%).



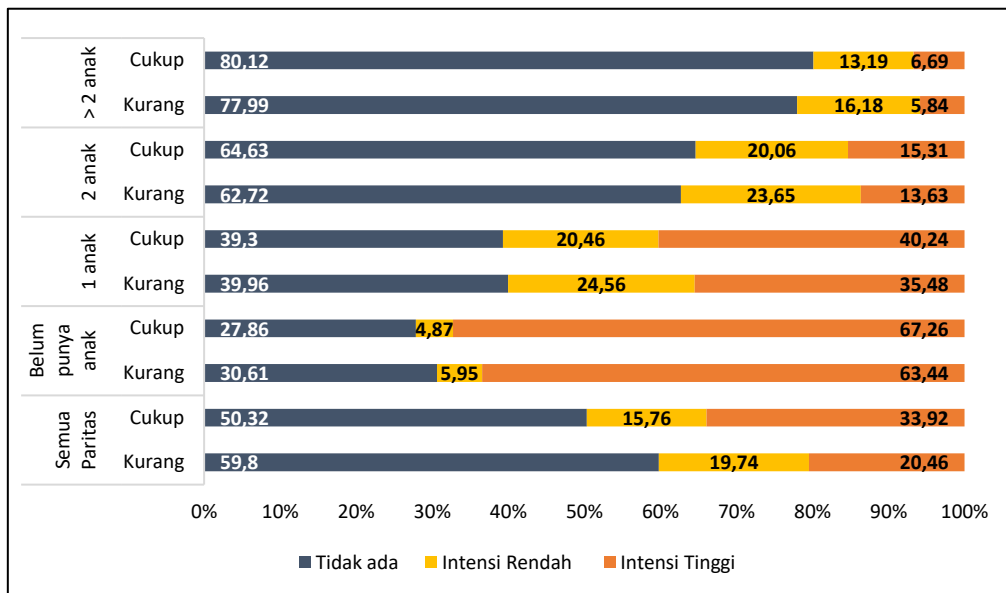
Gambar 2. Intensi fertilitas perempuan kawin menurut Paritas dan Konsumsi Kalori (%)

Sumber: Olah data BPS

Sebagian besar perempuan kawin yang mengalami kurang kalori memutuskan untuk tidak ingin memiliki anak (59,16%), lebih tinggi dibandingkan yang cukup kalori (50,14%). Sebaliknya, persentase perempuan kawin yang ingin segera memiliki anak lebih tinggi pada kategori cukup kalori (34,88%) dibandingkan kurang kalori (20,74%). Pola yang sama juga terjadi pada variabel kecukupan protein. Lebih dari sebagian perempuan kurang protein (59,80%) tidak ingin memiliki anak dan proporsi ini lebih tinggi dibandingkan yang cukup protein (50,32%). Sebaliknya, persentase perempuan kawin yang ingin segera memiliki anak lebih tinggi pada kategori cukup protein (33,92%) dibandingkan kurang protein (20, 46%). Berdasarkan asupan gizi individu, perempuan yang menginginkan anak lebih cepat (intensi tinggi) lebih banyak mengonsumsi kalori (Gambar 2) dan protein (Gambar 3). Sebaliknya, perempuan yang tidak ingin memiliki atau menunda memiliki anak mengonsumsi kalori dan protein lebih rendah, bahkan rata-rata konsumsi kalori pada kedua kategori tersebut berada di bawah standar kecukupan gizi.

Jika dilihat dari paritas dan asupan gizi,

perempuan yang belum memiliki anak dengan intensi fertilitas tinggi terdistribusi lebih banyak pada kelompok cukup kalori (Gambar 2) dan cukup protein (Gambar 3). Namun, perempuan yang belum memiliki anak dan tidak ingin memiliki anak memiliki persentase lebih besar pada kelompok perempuan yang mengalami kurang kalori dan protein dibandingkan yang cukup gizi. Pola yang sama juga terjadi pada kategori intensi fertilitas rendah yang ditunjukkan dengan sebaran perempuan yang ingin menunda memiliki anak yang lebih tinggi pada kelompok kurang kalori dan protein. Secara deskriptif, dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status ketidakcukupan konsumsi pangan dan keputusan perempuan untuk menambah anak pada perempuan yang belum memiliki anak. Perempuan yang mengalami kerawanan pangan biasanya memiliki asupan kalori dan protein yang rendah, yang dapat membuat mereka menunda atau bahkan menghindari kehamilan (Rodrigues dkk., 2022). Hal tersebut akibat adanya kekhawatiran perempuan terhadap kemampuan mereka untuk memberikan nutrisi yang cukup bagi anak-anak mereka (Mastiholi dkk., 2018).



Gambar 3. Intensi fertilitas perempuan kawin menurut Paritas dan Konsumsi Protein (%)

Sumber: Olah data BPS

Hal yang berbeda ditemukan pada perempuan dengan paritas satu anak. Perempuan yang sudah memiliki satu anak lebih tersebar merata pada kategori tidak ada intensi dan intensi fertilitas tinggi. Meskipun demikian, perempuan paritas satu anak yang kurang kalori lebih banyak memilih untuk menunda (25,43%) dan tidak ingin menambah anak lagi (38,23%) dibandingkan cukup kalori. Hal yang sama terjadi pada kelompok perempuan kurang protein yang lebih banyak memilih intensi fertilitas rendah (24,56%) dan tidak ada intensi fertilitas (39,30%) dibandingkan cukup protein. Selanjutnya, persentase perempuan intensi fertilitas rendah dan tidak ada intensi fertilitas meningkat seiring semakin banyak paritas ibu. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa paritas menjadi salah satu penentu utama keinginan perempuan untuk memiliki atau menambah anak (Babalola dkk., 2017a; Preis dkk., 2020). Ketika jumlah anak yang dimiliki perempuan sudah cukup, maka keinginan untuk memiliki atau menambah anak akan cenderung menurun.

Meskipun sebaran persentase perempuan sangat berkaitan dengan paritas, intensi fertilitas juga memiliki hubungan dengan status konsumsi kalori dan protein perempuan kawin. Kajian ini menemukan bahwa persentase tertinggi perempuan yang tidak menginginkan anak terdapat pada paritas lebih dari dua anak dengan

status cukup kalori (79,89%) dan protein (80,12%), sedangkan persentase terendah berada pada perempuan kawin yang belum mempunyai anak dengan status cukup kalori (28,55%) dan cukup protein (27,86%). Dengan demikian, peningkatan persentase perempuan yang tidak menginginkan memiliki atau menambah anak terjadi seiring bertambahnya jumlah anak, terutama pada perempuan yang kurang kalori dan protein. Meskipun begitu, perbedaan persentase antara kurang dan cukup gizi tidak signifikan. Pola yang berbeda terlihat pada kategori intensi fertilitas tinggi sebab persentase perempuan yang ingin segera memiliki atau menambah anak semakin menurun seiring bertambahnya jumlah anak dan lebih tinggi pada perempuan yang cukup kalori dan protein. Perbedaan persentase antara kurang dan cukup kalori dalam kategori intensi fertilitas tinggi terlihat konsisten seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki.

Model Intensi Fertilitas Perempuan Kawin

Kajian ini menganalisis lima model intensi fertilitas yang dibagi berdasarkan jumlah anak (paritas) (Tabel 3). Model pertama mencakup seluruh unit analisis perempuan kawin dengan variabel paritas sebagai variabel kontrol, sedangkan empat model lainnya dibagi berdasarkan jumlah anak. Hasil uji signifikansi model menunjukkan setidaknya terdapat satu variabel bebas dalam model regresi logistik

ordinal yang memengaruhi intensi fertilitas perempuan kawin, baik perempuan yang belum memiliki anak maupun yang telah memiliki anak. Berdasarkan nilai R-Square, dapat disimpulkan bahwa status asupan gizi, karakteristik individu

dan rumah tangga secara simultan berpengaruh terhadap keinginan perempuan untuk memiliki anak sebesar 21,30%, sedangkan sisanya dipengaruhi variabel di luar model.

Tabel 3. Odds Ratio Model Intensi Fertilitas

Variabel	Model 1 Semua Paritas	Model 2 Paritas 0 anak	Model 3 Paritas 1 anak	Model 4 Paritas 2 anak	Model 5 Paritas >2 anak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Ketidakcukupan Konsumsi Pangan Kurang kalori (acuan)					
Cukup Kalori	1,23***	1,12*	1,20***	1,22***	1,05
Kurang Protein (acuan)					
Cukup Protein	1,16***	1,28***	1,24***	1,10**	1,14**
Jumlah Anak (Paritas)	0,50 (2,01)***				
Umur Perempuan	0,88 (1,14)***	0,85 (1,18)***	0,89 (1,13)***	0,88 (1,14)***	0,87 (1,15)***
Pendidikan Perempuan ≤SMP/Sederajat (acuan)					
SMA/Sederajat	1,18***	1,70***	1,27***	1,11***	1,01
Perguruan Tinggi	1,46***	2,82***	1,54***	1,40***	1,38***
Partisipasi Kerja Perempuan Tidak Bekerja (acuan)					
Informal	1,17***	1,00	1,18***	1,22***	1,14***
Formal	1,28***	1,10	1,34***	1,27***	1,10
Partisipasi Kerja suami Tidak Bekerja (acuan)					
Informal	1,65***	1,73***	1,69***	1,68***	1,37***
Formal	1,73***	2,31***	1,93***	1,66***	1,32**
Tinggal Bersama Pasangan	1,32***	1,82***	1,39***	1,05	1,08
Tinggal di Perkotaan	1,24***	0,80 (1,25)***	0,99 (1,01)*	1,51***	1,94***
Kuintil Pengeluaran Kuintil 1 (acuan)					
Kuintil 2	0,93 (1,08)**	1,07	1,02	1,16***	1,05
Kuintil 3	0,89 (1,12)***	0,97 (1,03)	1,03	1,13**	1,09
Kuintil 4	0,87 (1,15)***	0,89 (1,13)*	0,99 (1,01)	1,08	1,03
Kuintil 5	0,96 (1,04)	0,82 (1,23)**	0,97 (1,03)	1,08	1,02
Jumlah Observasi	80.464	12.362	23.939	23.635	20.528
F	33937,72	4858,81	6809,16	4784,82	2846,35
Prob > F	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
R-squared	0,2130	0,2507	0,1332	0,1125	0,1073

Signifikan pada taraf signifikansi 10%=*, 5%**, dan 1%***

Sumber: Olah data BPS

Pada model pertama, status asupan gizi terbukti

secara signifikan memengaruhi intensi fertilitas

perempuan kawin setelah dikontrol dengan variabel bebas lainnya. Tabel 3 menunjukkan bahwa perempuan yang mengonsumsi kalori dan protein yang cukup memiliki hubungan yang signifikan secara statistik terhadap keinginan perempuan untuk memiliki atau menambah anak setelah dikontrol variabel karakteristik individu dan rumah tangga. Perempuan yang cukup kalori memiliki peluang 1,23 kali untuk menginginkan anak lebih cepat dibandingkan perempuan yang kurang kalori. Selain menurunkan fungsi reproduksi perempuan, kekurangan kalori memengaruhi psikologis reproduksi perempuan melalui perubahan fungsi ovarium dan penurunan hormon seksual (Wieczorek dkk., 2023; Sun dkk., 2021). Penurunan hormon seksual akan menurunkan keinginan perempuan untuk melakukan hubungan seksual (sexual desire) dengan pasangan sehingga peluang untuk memiliki anak semakin rendah (Gangestad & Dinh, 2022). Penurunan hormon seksual juga dapat mengganggu suasana hati dan psikologis perempuan (Wieczorek dkk., 2023) sehingga dalam jangka panjang akan menentukan keputusan perempuan untuk memiliki anak (Ajzen & Klobas, 2013).

Variabel jumlah anak (paritas) secara signifikan dapat menurunkan intensi fertilitas perempuan yang ditunjukkan dengan peningkatan kecenderungan sebesar dua kali untuk tidak menginginkan anak atau menginginkan anak lebih lama untuk tiap penambahan satu anak yang dimiliki perempuan. Analisis berdasarkan paritas perempuan menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh variabel bebas terhadap intensi fertilitas pada masing-masing model. Berdasarkan jumlah anak yang dimiliki, status kecukupan kalori secara signifikan berhubungan positif terhadap intensi fertilitas perempuan. Bagi perempuan yang telah memiliki anak lebih dari dua, status kecukupan kalori tidak lagi signifikan berpengaruh terhadap keinginan mereka untuk menambah anak. Kondisi ini dapat disebabkan jumlah anak ideal bagi kelompok tersebut telah terpenuhi. Temuan ini juga sejalan dengan hasil kajian sebelumnya yang menunjukkan perempuan dengan paritas tinggi memilih untuk tidak menginginkan anak lagi dan menunda menambah anak ketika sudah memiliki jumlah anak yang diinginkan (minimal acceptable

levels) (Amo-Adjei dkk., 2019; Babalola dkk., 2017).

Status kecukupan protein juga signifikan berpengaruh positif terhadap intensi fertilitas pada semua model. Dengan kata lain, perempuan yang kecukupan proteinnya terpenuhi memiliki kecenderungan untuk memiliki intensi fertilitas lebih tinggi dibandingkan yang mengalami kurang protein. Pengaruh kekurangan protein terhadap keinginan memiliki anak paling besar terjadi pada perempuan yang belum memiliki anak, sedangkan paling rendah berada pada kelompok paritas dua anak atau lebih. Penurunan asupan protein secara biologis dapat secara langsung mengganggu siklus ovulasi perempuan (Zakerkish dkk., 2020). Sama seperti pada variabel kalori, penurunan pengaruh kecukupan protein terhadap intensi fertilitas diakibatkan karena jumlah anak yang dimiliki perempuan sudah terpenuhi sehingga cukup atau kurangnya protein tidak akan memengaruhi intensi fertilitas perempuan (Babalola dkk., 2017). Perilaku dan keputusan fertilitas bukan hanya hasil dari the statistical shadow of the past, tetapi juga berdasarkan pada shadow of the future (Bernardi dkk., 2019; Vignoli dkk., 2016). Penurunan intensi fertilitas pada perempuan bisa jadi disebabkan oleh ketakutan perempuan akan risiko kehamilan dengan kondisi kurang gizi (Dean dkk., 2014; Forgie dkk., 2020).

Nilai koefisien umur perempuan yang signifikan dan bernilai negatif menunjukkan semakin tinggi usia perempuan, semakin rendah intensi perempuan tersebut untuk menambah anak. Hasil ini konsisten dengan penelitian di Cina yang menunjukkan bahwa perempuan pada usia yang lebih muda memiliki intensi yang lebih tinggi untuk memiliki anak. Meskipun begitu, intensi tersebut menurun setelah mencapai usia tertentu karena penurunan kesuburan dan meningkatnya risiko kesehatan reproduksi perempuan (Zhuang dkk., 2020). Studi lain bahkan menyebutkan umur 40 tahun sebagai batas umur sosial perempuan untuk tidak boleh memiliki anak karena ketakutan akan peningkatan infertilitas, kemandulan, dan komplikasi kehamilan (Beaujouan dkk., 2019).

Pengaruh pendidikan terhadap intensi fertilitas perempuan paling tinggi didapati pada kelompok

perempuan yang belum memiliki anak dan menurun pada kelompok perempuan satu anak atau lebih. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan keinginan untuk memiliki anak pertama berbeda dengan keputusan untuk memiliki anak kedua karena memiliki anak pertama akan mengubah status individu menjadi orang tua (Chen & Yip, 2017). Perempuan dengan pendidikan lebih rendah terbukti tidak dapat mewujudkan jumlah anak ideal yang mereka inginkan (Beaujouan dkk., 2019). Pendidikan juga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai keluarga berencana dan pengetahuan perempuan tentang kebutuhan gizi dan menerapkan perilaku sehat terutama sebelum kehamilan (Olubodun dkk., 2020; Rustad & Smith, 2013). Namun, kajian lain menunjukkan bahwa pendidikan tinggi terbukti dapat mengurangi tingkat fertilitas, meningkatkan penggunaan kontrasepsi, dan lebih menerapkan perilaku reproduksi yang sehat bagi perempuan di Indonesia (Götmark & Andersson, 2020).

Kajian ini menemukan bahwa perempuan bekerja bukan lagi menjadi penghalang untuk memiliki anak. Sebaliknya, kondisi ini dapat meningkatkan intensi fertilitas perempuan. Perempuan yang bekerja di sektor formal memiliki kecenderungan sebesar 1,28 kali untuk memiliki intensi fertilitas lebih tinggi dibanding perempuan yang tidak bekerja. Hal tersebut bertentangan dengan studi yang menyatakan adanya trade-off antara bekerja dengan upah dan melahirkan anak pada perempuan dalam pengambilan keputusan fertilitas (Becker, 1960; Matysiak & Vignoli, 2008). Partisipasi kerja suami terbukti dengan jelas menjadi pertimbangan penting bagi perempuan dalam memiliki atau menambah anak, bahkan variabel kerja suami lebih konsisten memengaruhi intensi fertilitas dibandingkan status pekerjaan perempuan pada semua model paritas. Status pekerjaan suami terbukti menjadi prediktor intensi fertilitas yang lebih dapat diandalkan karena pekerjaan suami yang stabil umumnya meningkatkan stabilitas ekonomi dan mendukung kemungkinan yang lebih tinggi untuk merencanakan anak tambahan (Buh, 2023). Temuan ini sejalan dengan hasil kajian Sennott dan Yeatman (2012) yang menunjukkan

bahwa keinginan waktu perempuan untuk menambah anak berubah lebih cepat pada pasangan yang mendapatkan pekerjaan yang lebih baik.

Faktor pasangan terbukti berpengaruh terhadap keputusan untuk memiliki anak. Kajian ini menemukan bahwa perempuan memiliki kecenderungan untuk menunda atau tidak ingin memiliki anak jika pasangan tidak tinggal satu rumah dengan perempuan tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang membuktikan perempuan yang tidak tinggal bersama dengan pasangan memiliki kemungkinan yang lebih rendah untuk merealisasikan rencana intensi fertilitas pasangan tersebut (Beaujouan dkk., 2019). Memiliki pasangan yang mendukung keputusan untuk memiliki anak adalah faktor kedua terpenting setelah kesehatan ibu bagi mereka yang belum memiliki anak (Mills dkk., 2011; Zhang dkk., 2022). Kehadiran pasangan dalam rumah tangga menciptakan rasa stabilitas dan tanggung jawab bersama yang sangat penting untuk mempertimbangkan untuk menambah anak (a dkk., 2020). Kondisi ini dapat mendorong perempuan untuk berpikir kembali untuk memiliki anak jika suami tidak tinggal bersama, terutama bagi perempuan yang sudah pernah mengurus anak tanpa didampingi suami. Selain itu, perempuan yang tidak tinggal bersama suami dapat dipastikan memiliki frekuensi hubungan seksual lebih rendah sehingga peluang untuk hamil juga semakin kecil.

Keluarga dengan banyak anak di wilayah perkotaan memang tidak dominan dibandingkan di wilayah pedesaan. Orang yang tinggal di perkotaan bertanggung jawab untuk merawat anak-anaknya sendiri, tidak seperti di pedesaan di mana anak-anak bisa tinggal bersama keluarga (Mosha, 2017). Namun, tinggal di wilayah perkotaan justru semakin meningkatkan intensi fertilitas perempuan paritas dua anak atau lebih dibandingkan wilayah perdesaan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh durasi laktasi di daerah pedesaan lebih lama dibandingkan perkotaan sehingga meningkatkan jarak antar kelahiran (Albert dkk., 2005). Selain itu, kesehatan yang buruk dan malnutrisi menyebabkan tingkat kelahiran yang lebih rendah di daerah pedesaan

(Albert dkk., 2005). Hal berbeda terjadi pada kelompok perempuan yang belum memiliki anak. Pada kelompok ini, intensi fertilitas perempuan semakin menurun jika perempuan tinggal di wilayah perkotaan. Akses terhadap kontrasepsi dan perencanaan keluarga yang lebih baik di daerah perkotaan dapat berkontribusi pada rendahnya tingkat kelahiran di wilayah ini (Bradshaw dkk., 2023).

Pola pengaruh pengeluaran rumah tangga terhadap intensi fertilitas cukup bervariasi menurut paritas dan kelompok kuintil pengeluaran. Pengeluaran rumah tangga masih memengaruhi intensi fertilitas perempuan pada model pertama. Meskipun begitu, pengeluaran tidak memiliki hubungan dengan intensi fertilitas pada semua kelompok paritas, kecuali pada kuintil pengeluaran rendah pada paritas dua anak. Bagi perempuan yang mengalami malnutrisi, peningkatan pendapatan tidak cukup untuk menjamin perbaikan gizi yang optimal. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh faktor non-pangan, seperti kebersihan lingkungan, pengetahuan tentang kesehatan, dan akses terhadap layanan kesehatan, yang tidak bisa terpenuhi hanya dengan peningkatan pendapatan (Peña & Bacallao, 2002). Pada keluarga miskin, peningkatan kesadaran akan biaya dan tanggung jawab pengasuhan anak berperan penting dalam penyesuaian jumlah anak ideal (Ahinkorah dkk., 2020). Selanjutnya, rendahnya keinginan rumah tangga miskin yang tinggal di perkotaan untuk menambah anak dapat dipengaruhi oleh ketidakpastian ekonomi yang lebih tinggi. Biaya hidup yang lebih tinggi, termasuk perumahan, pendidikan, dan kesehatan, membuat keluarga tidak ingin menambah jumlah anak karena kekhawatiran tidak mampu memenuhi kebutuhan mereka secara memadai (Liu dkk., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis deskriptif dan inferensial, perempuan yang mengalami ketidakcukupan konsumsi pangan (*undernourishment*) terbukti memiliki intensi fertilitas yang lebih rendah atau cenderung tidak ada intensi memiliki anak dibandingkan perempuan cukup kalori dan protein. Sebaliknya, perempuan cukup energi-protein lebih cenderung menginginkan anak lebih

cepat dibandingkan perempuan kurang asupan kalori dan protein. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa malnutrisi bukan hanya menurunkan tingkat fekunditas perempuan, tetapi juga dapat berpengaruh pada keinginan menambah anak. Ketidakcukupan konsumsi pangan dapat memengaruhi intensi fertilitas melalui mekanisme penurunan kemampuan reproduksi dan kekhawatiran ekonomi.

Penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan hubungan status konsumsi kalori dan protein terhadap tingkat intensi fertilitas menurut paritas perempuan setelah dikontrol dengan karakteristik individu, pasangan dan rumah tangga. Perempuan yang belum memiliki anak cenderung memiliki intensi fertilitas lebih tinggi, terutama bagi perempuan cukup gizi dan berpendidikan tinggi. Sementara itu, kelompok paritas satu dan dua anak yang cukup kalori dan protein memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menambah anak dibandingkan kelompok yang kurang kalori dan protein. Perempuan yang sudah memiliki lebih dari dua anak cenderung tidak ingin menambah anak lagi karena jumlah anak ideal perempuan sudah terpenuhi. Status kecukupan kalori tidak lagi berpengaruh terhadap keputusan intensi fertilitas pada perempuan lebih dari dua anak, tetapi kecukupan protein masih berpengaruh terhadap intensi fertilitas. Pada kelompok paritas dua anak, pengeluaran rumah tangga masih memengaruhi intensi fertilitas perempuan, sedangkan hanya pengeluaran tinggi yang memiliki hubungan dengan intensi fertilitas pada kelompok belum punya anak dan paritas satu dan kuintil pengeluaran menengah pada lebih dari dua anak.

Berdasarkan asupan energi dan protein, hampir setengah dari perempuan kawin di Indonesia mengalami kurang gizi. Dengan persentase sebesar ini, pemerintah perlu meningkatkan perhatian dan tindakan intervensi untuk mengatasi kurang gizi penduduk, terutama *double burden of malnutrition* di Indonesia. Intervensi dapat dilakukan pada peningkatan pendidikan gizi yang telah terbukti berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan perempuan tentang gizi karena pendidikan gizi anak di sekolah formal hanya disampaikan secara ringkas

dalam beberapa mata pelajaran sekolah. Selain itu, semua pihak perlu meningkatkan kesadaran pola hidup sehat dengan memilih asupan makanan berdasarkan pedoman gizi seimbang mulai dari sekolah, lembaga pemerintah dan tempat kerja. Meskipun perempuan yang mengalami kurang gizi memiliki kecenderungan untuk tidak menambah anak, namun terdapat lebih dari 20% perempuan kurang gizi yang ingin segera memiliki anak. Perempuan yang kurang gizi sebelum dan selama kehamilan dapat menyebabkan peningkatan risiko anemia, kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah. Oleh karena itu, lembaga terkait perlu mendorong perempuan yang kurang gizi untuk menggunakan alat kontrasepsi sampai kondisi asupan makanan terpenuhi dan perempuan siap secara fisik dan mental untuk hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Aboagye, R. G., Ahinkorah, B. O., Seidu, A. A., Frimpong, J. B., Archer, A. G., Adu, C., Hagan, J. E., Amu, H., & Yaya, S. (2022). Birth weight and nutritional status of children under five in sub-Saharan Africa. *PLOS ONE*, 17(6), e0269279. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0269279>
- Ahinkorah, B. O., Seidu, A. A., Armah-Ansah, E. K., Budu, E., Ameyaw, E. K., Agbaglo, E., & Yaya, S. (2020). Drivers of desire for more children among childbearing women in sub-Saharan Africa: Implications for fertility control. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12884-020-03470-1/TABLES/3>
- Ajzen, I., & Klobas, J. (2013). An approach based on the theory of planned behavior. *Demographic Research*, 29, 203–232. <https://www.jstor.org/stable/26348152>
- Albert, I., Trommsdorff, G., Mayer, B., & Schwarz, B. (2005). *Value of children in urban and rural Indonesia: Socio-demographic indicators, cultural aspects, and empirical findings*. <https://kops.uni-konstanz.de/server/api/core/bitstreams/977b296e-d508-4daf-a1e4-94dc8c4cfc1d/content>
- Ali, A. (2020). Current status of malnutrition and stunting in Pakistani children: What needs to be done? *Journal of the American College of Nutrition*, 40(2), 180–192. <https://doi.org/10.1080/07315724.2020.1750504>
- Amo-Adjei, J., Mutua, M., Mukiira, C., Mutombo, N., Athero, S., Ezech, A., & Izugbara, C. (2019). Fertility intentions and the adoption of long-acting and permanent contraception (LAPM) among women: Evidence from Western Kenya. *BMC Women's Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12905-019-0716-3/TABLES/3>
- Babalola, S., Oyenubi, O., Speizer, I. S., Cobb, L., Akiode, A., & Odeku, M. (2017a). Factors affecting the achievement of fertility intentions in urban Nigeria: Analysis of longitudinal data. *BMC Public Health*, 17(1), 942. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4934-z>
- Bano, R. P., Samosir, O. B., & Djutaharta, T. (2022). The association between conditional cash transfer and fertility intention in Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 25(2), 144–161. <https://doi.org/10.22146/jsp.68201>
- BPS [Badan Pusat Statistik]. (2022). *Ringkasan eksekutif pengeluaran dan konsumsi penduduk Indonesia, Maret 2022*. Badan Pusat Statistik/
- BPS [Badan Pusat Statistik]. (2024a). *Prevalensi ketidakcukupan konsumsi pangan (persen)*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQ3MyMy/prevalensi-ketidakcukupan-konsumsi-pangan--persen-.html>
- BPS [Badan Pusat Statistik]. (2024b). *Prevalensi penduduk dengan kerawanan pangan sedang atau berat, berdasarkan pada skala pengalaman kerawanan pangan*

- (persen).
<https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQ3NCMy/prevalensi-penduduk-dengan-kerawanan-pangan-sedang-atau-berat--berdasarkan-pada-skala-pengalaman-kerawanan-pangan--persen-.html>
- Beaujouan, É., Reimondos, A., Gray, E., Evans, A., & Sobotka, T. (2019). Declining realisation of reproductive intentions with age. *Human Reproduction*, 34(10), 1906–1914.
<https://doi.org/10.1093/humrep/dez150>
- Becker, G. S. (1960). An economic analysis of fertility. Dalam Universities-National Bureau Committee for Economic Research, *Demographic and Economic Change in Developed Countries*.
https://www.nber.org/system/files/chapter_s/c2387/c2387.pdf
- Bernardi, L., Huinink, J., & Settersten, R. A. (2019). The life course cube: A tool for studying lives. *Advances in Life Course Research*, 41, 100258.
<https://doi.org/10.1016/J.ALCR.2018.11.004>
- Bradshaw, C. J. A., Perry, C., Judge, M. A., Saraswati, C. M., Heyworth, J., & Le Souëf, P. N. (2023). Lower infant mortality, higher household size, and more access to contraception reduce fertility in low- and middle-income nations. *PLOS ONE*, 18(2), e0280260.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0280260>
- Buh, B. (2023). Measuring the effect of employment uncertainty on fertility in low-fertility contexts: An overview of existing measures. *Genus*, 79(1), 4.
<https://doi.org/10.1186/s41118-023-00185-x>
- Chen, M., & Yip, P. S. F. (2017). The discrepancy between ideal and actual parity in Hong Kong: Fertility desire, intention, and behavior. *Population Research and Policy Review*, 36(4), 583–605. <https://doi.org/10.1007/S11113-017-9433-5/TABLES/6>
- Dean, S. V., Lassi, Z. S., Imam, A. M., & Bhutta, Z. A. (2014). Preconception care: Nutritional risks and interventions. *Reproductive Health*, 11(3), 1–15.
<https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S3-S3/FIGURES/8>
- DiClemente, K., Grace, K., Kershaw, T., Bosco, E., & Humphries, D. (2021). Investigating the relationship between food insecurity and fertility preferences in Tanzania. *Maternal and Child Health Journal*, 25(2), 302–310. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03022-1>
- Forgie, A. J., Drall, K. M., Bourque, S. L., Field, C. J., Kozyrskyj, A. L., & Willing, B. P. (2020). The impact of maternal and early life malnutrition on health: A diet-microbe perspective. *BMC Medicine*, 18(1), 1–15.
<https://doi.org/10.1186/S12916-020-01584-Z>
- Gangestad, S. W., & Dinh, T. (2022). Women's estrus and extended sexuality: Reflections on empirical patterns and fundamental theoretical issues. *Frontiers in Psychology*, 13, 900737.
<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2022.900737/BIBTEX>
- Götmark, F., & Andersson, M. (2020). Human fertility in relation to education, economy, religion, contraception, and family planning programs. *BMC Public Health*, 20(1), 265.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-8331-7>
- Grace, K., Lerner, A. M., Mikal, J., & Sangli, G. (2017). A qualitative investigation of childbearing and seasonal hunger in peri-urban Ouagadougou, Burkina Faso. *Population and Environment*, 38(4), 369–380. <https://doi.org/10.1007/s11111-016-0268-5>
- Grace, K., & Nagle, N. N. (2015). Using high-resolution remotely sensed data to examine the relationship between agriculture and fertility in Mali. *Professional Geographer*, 67(4), 641–654.

- <https://doi.org/10.1080/00330124.2015.1032899>
- Kheirouri, S., & Alizadeh, M. (2021). Maternal dietary diversity during pregnancy and risk of low birth weight in newborns: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 24(14), 4671–4681. <https://doi.org/10.1017/S1368980021000276>
- Liu, J., Xing, C., & Zhang, Q. (2020). House price, fertility rates and reproductive intentions. *China Economic Review*, 62, 101496. <https://doi.org/10.1016/J.CHIECO.2020.101496>
- Mastiholi, S. C., Somannavar, M. S., Vernekar, S. S., Yogesh Kumar, S., Dhaded, S. M., Herekar, V. R., Lander, R. L., Hambidge, M. K., Krebs, N. F., & Goudar, S. S. (2018). Food insecurity and nutritional status of preconception women in a rural population of North Karnataka, India. *Reproductive Health*, 15(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0535-2>
- Matysiak, A., & Vignoli, D. (2008). Fertility and women's employment: A meta-analysis. *European Journal of Population*, 24(4), 363–384. <https://doi.org/10.1007/S10680-007-9146-2/TABLES/4>
- Mills, M., Rindfuss, R. R., McDonald, P., & te Velde, E. (2011). Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 17(6), 848–860. <https://doi.org/10.1093/HUMUPD/DMR026>
- Mosha, I. H. (2017). *The puzzle of family planning in Tanzania: A multi-method approach for understanding the use of family planning practices*. [Disertasi Doktor, Radboud Universiteit Nijmegen]. <https://repository.ubn.ru.nl/>
- Ní Bhrolcháin, M., Beaujouan, E., & Berrington, A. (2010). Stability and change in fertility intentions in Britain, 1991–2007. *Population Trends*, 141, 10–32. <https://doi.org/10.1057/PT.2010.19/METRCS>
- Olubodun, T., Balogun, M. R., & Ogunsilu, E. A. (2020). Awareness and practice of family planning among women residing in two rural communities in Ogun State, South West Nigeria. *Annals of African Medicine*, 19(4). https://doi.org/10.4103/aam.aam_62_19
- Patel, S. A., & Surkan, P. J. (2016). Unwanted childbearing and household food insecurity in the United States. *Maternal & Child Nutrition*, 12(2), 362–372. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12143>
- Peña, M., & Bacallao, J. (2002). Malnutrition and poverty. *Annual Review of Nutrition*, 22, 241–253. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev.nutr.22.120701.141104>
- Preis, H., Tovim, S., Mor, P., Grisaru-Granovsky, S., Samueloff, A., & Benyamini, Y. (2020). Fertility intentions and the way they change following birth- a prospective longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 228. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02922-y>
- Rodrigues, P., Manlosa, A. O., Fischer, J., Schultner, J., Hanspach, J., Senbeta, F., & Dorresteijn, I. (2022). The role of perceptions and social norms in shaping women's fertility preferences: a case study from Ethiopia. *Sustainability Science*, 17(6), 2473–2488. <https://doi.org/10.1007/s11625-022-01152-9>
- Rustad, C., & Smith, C. (2013). Nutrition knowledge and associated behavior changes in a holistic, short-term nutrition education intervention with low-income women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(6), 490–498. <https://doi.org/10.1016/J.JNEB.2013.06.009>

- Sellers, S., & Gray, C. (2019). Climate shocks constrain human fertility in Indonesia. *World Development*, 117, 357–369. <https://doi.org/10.1016/J.WORLDDEV.2019.02.003>
- Sennott, C., & Yeatman, S. (2012). Stability and change in fertility preferences among young women in Malawi. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38(1), 34. <https://doi.org/10.1363/3803412>
- Silalahi, P. C. S., & Setyonaluri, D. (2018). My mother, my role model: Mother's influence on women's fertility intention in Indonesia. *Malaysian Journal of Economic Studies*, 55(1), 81–96. <https://search.informit.org/doi/10.3316/infornit.626563682534954>
- Silvestris, E., Lovero, D., & Palmirotta, R. (2019). Nutrition and female fertility: An interdependent correlation. *Frontiers in Endocrinology*, 10, 346. <https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00346>
- Sun, J., Shen, X., Liu, H., Lu, S., Peng, J., & Kuang, H. (2021). Caloric restriction in female reproduction: Is it beneficial or detrimental? *Reproductive Biology and Endocrinology*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12958-020-00681-1/FIGURES/1>
- Vignoli, D., Tocchioni, V., & Salvini, S. (2016). Uncertain lives: Insights into the role of job precariousness in union formation in Italy. *Demographic Research*, 35, 253–282. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2016.35.10>
- Wang, T., Wang, C., Zhou, Y., Zhou, W., & Luo, Y. (2019). Fertility intentions for a second child among urban working women with one child in Hunan Province, China: A cross-sectional study. *Public Health*, 173, 21–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.006>
- Wieczorek, K., Targonskaya, A., & Maslowski, K. (2023). Reproductive hormones and female mental wellbeing. *Women*, 3(3), 432–444, 3(3). <https://doi.org/10.3390/WOMEN3030033>
- Zakerkish, F., Brännström, M., Carlsohn, E., Sihlbom, C., van der Post, S., & Thoroddsen, A. (2020). Proteomic analysis of follicular fluid during human ovulation. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 917–924. <https://doi.org/10.1111/AOGS.13805>
- Zhang, L., Liu, J., & Lummaa, V. (2022). Intention to have a second child, family support and actual fertility behavior in current China: An evolutionary perspective. *American Journal of Human Biology*, 34(4), e23669. <https://doi.org/10.1002/AJHB.23669>
- Zhuang, Y., Jiang, Y., & Li, B. (2020). Fertility intention and related factors in China: Findings from the 2017 National Fertility Survey. *China Population and Development Studies*, 4(1), 114–126. <https://doi.org/10.1007/s42379-020-00053-7>
- Zimmerman, L. A., Karp, C., Thiongo, M., Gichangi, P., Guiella, G., Gemmill, A., Moreau, C., & Bell, S. O. (2022). Stability and change in fertility intentions in response to the COVID-19 pandemic in Kenya. *PLOS Global Public Health* 2, 3, e0000147. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000147>