

**PRAKTEK KELUARGA BERENCANA (KB) PADA PASANGAN USIA
SUBUR MUDA PARITAS RENDAH (PUS MUPAR)**

JURNAL

Oleh

**Ilma Safitri
(1013034010)**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2015**

ABSTRACT

PRAKTEK KELUARGA BERENCANA (KB) PADA PASANGAN USIA SUBUR MUDA PARITAS RENDAH (PUS MUPAR)

Ilma Safitri¹⁾ Trisnaningsih²⁾ Rahma Kurnia Sri Utami³⁾

This study aimed to determine the Practice of Family Planning (KB) on the pair of Eligible Young Parity Low (PUS MUPAR) in the Dusun Gunung Batu. The method used in this research was descriptive method. This research was the population study, that is the whole PUS MUPAR in the Dusun Gunung Batu which was totaled 27. The technique of collecting data was using questionnaires, structured interviews, and documentation. Data were analyzed was using one-way table percentages and cross tables (cross tab). The result showed that (1) the PUS MUPAR was relatively young age, which were about (20-24 years) and most of (96.3 percent) has an average number of children born alive that is ≤ 2 kids. (2) The level of PUS MUPAR knowledge about family planning is low. (3) type of contraception used EFA MUPAR majority (92.6 percent) use a type of Non LTCM, and longer use of contraceptives is ≤ 1 year.

Keywords: *family planning practices, parity, types of contraception, women of childbearing age.*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Praktek Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah (PUS MUPAR) di Dusun Gunung Batu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Penelitian ini adalah penelitian populasi, dengan jumlah populasi yaitu seluruh PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu berjumlah 27. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan tabel persentase satu arah dan tabel silang (*cross tab*). Hasil penelitian menunjukkan (1) umur PUS MUPAR tergolong muda yaitu (20-24 tahun) dan sebagian besar (96,3 persen) memiliki rata-rata jumlah anak lahir hidup sedikit yaitu ≤ 2 anak. (2) Tingkat pengetahuan PUS MUPAR tentang keluarga berencana tergolong rendah. (3) Jenis alat kontrasepsi yang digunakan PUS MUPAR sebagian besar (92,6 persen) menggunakan jenis Non MKJP, dan lama penggunaan alat kontrasepsi yaitu ≤ 1 tahun.

Kata kunci: jenis alat kontrasepsi, paritas, praktek KB, wanita usia subur.

Keterangan:

1. Mahasiswa Pendidikan Geografi
2. Dosen Pembimbing 1
3. Dosen Pembimbing 2

PENDAHULUAN

Provinsi Lampung dari hasil Sensus Penduduk tahun 2010 mencatat jumlah penduduk mencapai 7.608.405 jiwa, sedangkan hasil sensus penduduk tahun 2000 mencatat jumlah penduduk Provinsi Lampung 6.730.751 jiwa, jadi populasi penduduk Provinsi Lampung dari tahun 2000 hingga tahun 2010 bertambah sebanyak 12,86% dengan laju pertumbuhan 1,23% per tahun (BPS 2010: 10).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 *Total Fertility Rate* (TFR) Provinsi Lampung menunjukkan kenaikan, yaitu dari 2,5 menjadi 2,7 dan *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) mencapai kenaikan, yaitu 66,3% (SDKI 2012: 8). Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 telah ditetapkan bahwa sasaran yang harus dicapai dalam pelaksanaan Program KB.

Salah satu peluang yang sangat potensial untuk dilakukan adalah pada Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah (PUS MUPAR). PUS MUPAR didefinisikan sebagai pasangan usia subur yang berumur kurang dari 35 tahun atau lebih muda. Sementara definisi pasangan usia subur paritas rendah apabila pasangan muda tersebut mempunyai dua anak atau kurang. Batasan umur didasarkan pada kondisi optimal reproduksi wanita sedangkan batasan dua anak merupakan kebijaksanaan dari Program KB Nasional (BKKBN, 2009: ii).

Dusun Gunung Batu merupakan Dusun terpencil karena letaknya berada di kaki Gunung Pesawaran dan Dusun Gunung Batu tidak tersambung dengan wilayah

Desa Pampangan seperti Dusun-dusun yang lain. Walaupun letak Dusun Gunung Batu berada jauh dari pusat Desa Pampangan dan pengetahuan mengenai jenis alat kontrasepsi tidak begitu baik tetapi sebagian besar PUS di Dusun tersebut sudah menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan penduduk Dusun Gunung Batu sudah mulai memahami seberapa pentingnya Program Keluarga Berencana untuk dilaksanakan. Alat kontrasepsi yang digunakan PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu adalah alat kontrasepsi Non MKJP.

Berdasarkan penelitian pendahuluan diperoleh data bahwa alasan PUS Dusun Gunung Batu memilih jenis alat kontrasepsi Non MKJP yang lebih murah, praktis dan nyaman digunakan karena jika dilihat dari pekerjaan PUS sehari-hari yang memiliki pekerjaan berat dan membutuhkan banyak tenaga seperti petani kebun dan buruh kebun. Sehingga jenis alat kontrasepsi Non MKJP lebih banyak dipilih dibandingkan MKJP.

PUS di Dusun Gunung Batu rata-rata berusia 19-35 tahun dan memiliki anak ≤ 2 , melihat data tersebut maka PUS di Dusun tersebut masuk kedalam kategori PUS MUPAR (Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah).

Berdasarkan latar belakang masalah, maka ingin diteliti tentang (1) Karakteristik demografi sosial ekonomi PUS MUPAR meliputi umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan suku di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. (2) Tingkat pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB) yang dimiliki PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan Kecamatan Gedong Tataan

Kabupaten Pesawaran. (3) Praktek Keluarga Berencana (KB) PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran, meliputi jenis alat kontrasepsi, biaya alat kontrasepsi, tujuan menggunakan alat kontrasepsi, manfaat menggunakan alat kontrasepsi, pengalaman ganti alat kontrasepsi, efek samping, dukungan sosial, pemberi pelayanan, tempat pelayanan, dan jarak tempat pelayanan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Menurut M. Nazir (2009: 59) Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah penelitian populasi. Berdasarkan hal tersebut populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah (PUS MUPAR) di Dusun Gunung Batu, Desa Pampangan, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran, dengan kriteria PUS MUPAR yang wanitanya berumur 15-35 tahun dan memiliki anak lahir hidup ≤ 2 .

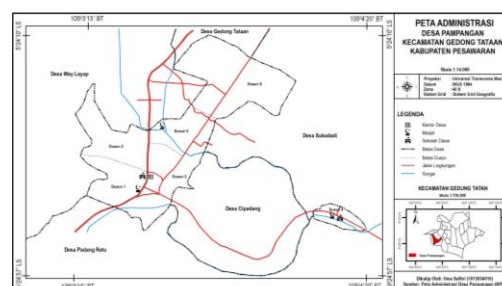
Dalam penelitian ini pengambilan sampel tidak diperlukan karena seluruh jumlah populasi akan dijadikan sebagai subjek penelitian. Hal ini disebabkan karena tempat penelitian yaitu Dusun Gunung Batu, letaknya terpencil, berada di kaki Gunung Pesawaran, tidak tersambung dengan Desa Induk (Desa Pampangan) seperti Dusun-dusun lainnya, yang dipisahkan oleh Desa Cipadang, walaupun demikian PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu

sudah menggunakan jenis alat kontrasepsi, namun jenis alat kontrasepsi yang digunakan sebagian besar masih menggunakan jenis Non MKJP dan sebagian besar pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi masih sangat kurang dan PUS MUPAR disana rata-rata berumur (15-35).

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan dokumentasi. Kuesioner penelitian ini terdiri dari 51 pertanyaan. Kemudian dianalisis dengan tabel persentase satu arah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014. Secara astronomis terletak pada posisi $5^{\circ}24'25''$ LS sampai $5^{\circ}24'48''$ LS dan $105^{\circ}3'16''$ BT sampai $105^{\circ}4'20''$ BT.



Gambar 1. Peta Administrasi Desa Pampangan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014.

1. Kondisi Demografi PUS MUPAR

Umur yang sangat potensial untuk menurunkan angka fertilitas yaitu pada Umur Wanita Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah (PUS MUPAR). Wanita PUS MUPAR adalah wanita usia produktif yang berumur 19 tahun sampai 35 tahun. Sesuai dengan

pendapat yang dinyatakan oleh BKKBN (2009: ii)

Pasangan Usia Subur Muda Paritas Rendah (PUS MUPAR) didefinisikan sebagai wanita usia subur yang berumur 35 tahun atau lebih muda. Salah satu hal yang dapat dipengaruhi oleh umur wanita adalah komponen demografi terkait dengan kelahiran. Seperti pendapat yang dikemukakan oleh Donald J. Bague dalam Pollard dan Yusuf (1989: 12) bahwa demografi adalah ilmu yang mempelajari secara statistik dan matematik tentang besar, komposisi, distribusi penduduk dan perubahan-perubahannya sepanjang masa melalui bekerjanya lima komponen demografi yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), perkawinan, migrasi dan mobilitas sosial.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Gunung Batu diperoleh bahwa umur terendah PUS MUPAR adalah 19 tahun sedangkan umur tertinggi adalah 33 tahun. Selain itu juga diketahui bahwa umur PUS MUPAR terbanyak terdapat pada rentang umur 20-24 tahun, yaitu sebanyak 17 PUS MUPAR atau 62,10 % dari jumlah PUS MUPAR.

BKKBN (2009: ii) juga mendefinisikan pasangan usia subur muda paritas rendah apabila pasangan muda tersebut mempunyai dua anak atau kurang. Batasan umur didasarkan pada kondisi optimal reproduksi wanita sedangkan batasan dua anak merupakan kebijaksanaan dari program KB Nasional. Dalam penelitian ini banyaknya anak PUS MUPAR dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu jumlah anak ≤ 2 (sedikit) dan > 2 (banyak). Hasil penelitian menunjukkan bahwa PUS MUPAR

yang memiliki anak ≤ 2 sebanyak 22 jiwa (81,5%) dan PUS MUPAR yang memiliki anak > 2 sebanyak 1 jiwa (3,7%).

Berdasarkan jumlah anak yang dimiliki PUS MUPAR, terdapat kemungkinan bagi PUS MUPAR yang memiliki anak ≤ 2 untuk memiliki anak lagi apabila praktek keluarga berencana yang dilaksanakan belum sesuai dengan apa yang disarankan pemerintah, sedangkan ketiga PUS MUPAR yang memiliki anak > 2 disebabkan karena PUS MUPAR sudah tidak bisa hamil kembali dengan alasan setiap proses persalinan selalu melalui cara operasi. Atas dasar alasan tersebut maka mereka berusaha untuk mempunyai keturunan > 2 anak.

Dari hasil penelitian PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan, yang berpendidikan tinggi hanya sebanyak 9 jiwa (25,7%), sedangkan PUS MUPAR yang berpendidikan rendah lebih banyak yaitu berjumlah 13 jiwa (48,2%).

Dengan demikian disimpulkan bahwa pendidikan yang dimiliki PUS MUPAR Dusun Gunung Batu tergolong rendah. Tingkat pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap kemampuan dalam berkompetisi untuk mencari pekerjaan dalam sektor formal yang mengandalkan keahlian yang memadai, selain itu tingkat pendidikan juga mempengaruhi taraf pengetahuan umum yang berkaitan dengan praktek keluarga berencana.

Jenis pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenis pekerjaan yang dilakukan PUS MUPAR setiap harinya. Jenis pekerjaan yang banyak dilakukan oleh PUS MUPAR adalah pekerjaan kasar yang mengandalkan

tenaga lebih yaitu sebagai petani kebun dengan jumlah 15 jiwa (55,6%).

Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan suami sehingga suami PUS MUPAR terpaksa bekerja sebagai petani kebun dengan penghasilan yang hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari. Berdasarkan penghasilan dari pekerjaan sebagai petani kebun, biaya untuk alat kontrasepsi mempengaruhi jenis alat kontrasepsi yang digunakan adalah jenis metode kontrasepsi Non MKJP.

Suku merupakan bahasa sehari-hari yang digunakan PUS MUPAR. Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas penduduk Dusun Gunung Batu berasal dari suku sunda dengan jumlah 13 PUS MUPAR (42,9%). Sedangkan suku lampung dan suku jawa seimbang yakni dengan jumlah 7 PUS MUPAR atau 25,9%.

2. Tingkat Pengetahuan

pengetahuan tentang praktek KB yang dimiliki PUS MUPAR Dusun Gunung Batu masih tergolong rendah, hanya 4 PUS MUPAR dengan persentase (14,8%) menjawab cukup. Sedangkan PUS MUPAR menjawab baik terdapat 9 PUS MUPAR dengan persentase (33,3%) yang dapat menjawab baik sesuai dengan pertanyaan dalam kuesioner dan jawaban yang paling banyak adalah dengan kriteria kurang dengan jumlah 14 PUS MUPAR dari total 27 PUS MUPAR. Kurangnya pengetahuan tentang praktek KB menyebabkan pemilihan jenis alat kontrasepsi pada PUS MUPAR tergolong kedalam jenis alat kontrasepsi jenis Non MKJP.

3. Praktek Keluarga Berencana (KB)

Jenis alat kontrasepsi pertama kali digunakan oleh PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu paling banyak yaitu sejak mempunyai anak pertama dengan persentase (96,3%). Sedangkan paling sedikit PUS MUPAR memilih pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai anak kedua dengan persentase (3,7%). Dengan alasan bahwa sebagian besar PUS MUPAR menggunakan jenis alat kontrasepsi sejak mempunyai anak pertama karena dengan alasan untuk menjarangkan kehamilan.

Alasan PUS MUPAR memutuskan menggunakan alat kontrasepsi di Dusun Gunung Batu paling banyak dikarenakan sesuai dengan kondisi kesehatan dengan persentase (66,7%). Sedangkan untuk alasan PUS MUPAR paling sedikit ialah alasan menggunakan alat kontrasepsi karena biaya murah dengan persentase (14,8%).

Sebagian besar alasan PUS MUPAR memutuskan menggunakan jenis alat kontrasepsi sesuai dengan kondisi kesehatan yaitu dikarenakan di Dusun Gunung Batu para PUS MUPAR memiliki pekerjaan yang cukup berat dengan bekerja sebagai petani kebun dan buruh tani, maka jenis alat kontrasepsi yang digunakanpun menyesuaikan dengan kondisi kesehatannya.

Biaya sebagai faktor yang dapat berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi KB suntik dapat diketahui dari pendapat Sarwono Prawirohardjo (2002: 925), Jenis-jenis alat kontrasepsi yang digunakan PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan Tahun 2014 bervariasi, begitupun biaya

yang dikeluarkan. Biaya jenis alat kontrasepsi Non MKJD (Suntik dan Pil) relatif murah dan terjangkau, untuk alat kontrasepsi Non MKJP biayanya mulai dari Rp.12.000,- sampai Rp.15.000,- dengan jangka waktu satu bulan sampai tiga bulan.

Adapun untuk jenis alat kontrasepsi MKJD (*Implant*, IUD dan MOP) biayanya jauh lebih mahal dibandingkan dengan jenis alat kontrasepsi Non MKJP, sedangkan biaya metode kontrasepsi jenis MKJP dengan biaya mulai dari Rp.200.000,- sampai Rp.1.000.000,- untuk pemakaian selama dua tahun atau lebih. Biaya Rp.1.000.000,- yang dikeluarkan oleh PUS MUPAR. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa biaya yang dikeluarkan PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan menyesuaikan dengan alat kontrasepsi yang digunakan.

Tujuan keluarga berencana umumnya adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Ari Sulistiawati, 2010: 13). Sesuai dengan hasil penelitian tujuan PUS MUPAR menggunakan alat kontrasepsi di Dusun Gunung Batu paling banyak yaitu untuk menunda kehamilan dengan persentase (51,9%).

Manfaat KB PUS MUPAR dalam menggunakan alat kontrasepsi di Dusun Gunung Batu paling banyak yaitu memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh anak dengan persentase (51,9%).

Pengantian kontrasepsi menurut Mugia Bayu Rahardja (2007: 141), “penggantian metode kontrasepsi terjadi karena alasan masalah kesehatan atau tidak sesuai dengan keinginan. Karakteristik individu mempengaruhi pilihan metode dan keputusan menghentikan suatu metode kontrasepsi.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengalaman ganti jenis alat kontrasepsi yang pernah digunakan PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu tergolong sedikit hanya 9 PUS MUPAR yang pernah mengalami dengan persentase (33,3%). Sedangkan 18 PUS MUPAR dengan persentase (66,7%) di Dusun Gunung Batu tidak pernah mengganti jenis alat kontrasepsi yang digunakan. Hal ini karena PUS MUPAR sudah merasa nyaman dengan alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, sedangkan untuk 9 PUS MUPAR yang pernah ganti jenis alat kontrasepsi karena tidak cocok dengan kondisi kesehatannya.

Sedangkan pengalaman ganti jenis alat kontrasepsi yang pernah digunakan PUS MUPAR yaitu jenis metode kontrasepsi Non MKJP (Suntik dan Pil) dengan persentase (44,4%). Diketahui alasan PUS MUPAR tersebut mengganti jenis alat kontrasepsi karena tidak sesuai dengan kondisi kesehatannya.

Kemudian dari 9 PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu yang pernah ganti jenis alat kontrasepsi terdapat 1 PUS MUPAR yaitu jenis alat kontrasepsi yang digunakan adalah Metode Operasi Wanita (MOW) dengan tujuan mengakhiri kelahiran karena faktor kondisi kesehatan terkait dengan berat badan yang berlebih. Dan diketahui pula dari pengalaman ganti jenis alat kontrasepsi yang digunakan PUS

MUPAR tidak ada satupun PUS MUPAR yang pernah hamil ketika menjadi akseptor KB.

Efek samping adalah gejala yang timbul terhadap jenis alat/cara KB yang digunakan PUS MUPAR. Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan bahwa diketahui PUS MUPAR yang mengalami efek samping dari jenis alat/cara KB yang digunakan diantaranya, badan menjadi gemuk, pendarahan, terjadi perubahan pada pola haid, dan sakit kepala. Efek samping yang paling banyak dialami PUS MUPAR di Dusun Gunung Batu Desa Pampangan ialah badan menjadi gemuk dengan persentase (25,9%), sedangkan yang tidak mengalami efek samping terdapat 6 PUS MUPAR dengan persentase (22,2%). Berdasarkan pengakuan PUS MUPAR yang mengalami efek samping kebanyakan PUS MUPAR beranggapan bahwa efek samping yang dialami tidak begitu fatal sehingga mereka tidak begitu peduli atau khawatir terhadap efeknya.

Dukungan Sosial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan/motivasi yang diberikan seseorang kepada PUS MUPAR dalam memutuskan memilih jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan. diketahui bahwa dukungan sosial yang diberikan kepada PUS MUPAR dalam memilih jenis alat kontrasepsi di Dusun Gunung Batu paling banyak yaitu didukung oleh suami dengan persentase (48,1%).

Menurut pendapat Maryani dalam Ardy Gunarto, (2008: 34), Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting,

dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Pemberi pelayanan adalah pihak-pihak yang memberikan layanan kepada PUS MUPAR dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi. Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas PUS MUPAR mendapatkan alat kontrasepsi dari pelayanan bidan sebanyak 26 PUS MUPAR dengan persentase (96,3%), sedangkan terdapat 1 PUS MUPAR dengan persentase (3,7%) yang mendapatkan pelayanan dari dokter kandungan. Banyaknya PUS MUPAR yang mendapatkan alat kontrasepsi dari pelayanan bidan dibandingkan dengan pelayanan dokter kandungan dipengaruhi oleh faktor biaya, karena biaya jasa dokter kandungan lebih mahal dibandingkan dengan biaya jasa bidan. Dua PUS MUPAR yang mendapatkan pelayanan dari dokter kandungan ialah PUS MUPAR yang mengikuti prosedur sesuai dengan jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu MOW (Metode Operasi Wanita) dan *Implant*.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa tempat pelayanan KB PUS MUPAR dalam menggunakan alat kontrasepsi di Dusun Gunung Batu paling banyak di bidan dengan persentase (96,3%). Dengan alasan tempat pelayanan KB dekat dengan tempat tinggal PUS MUPAR. Sedangkan tempat pelayanan KB PUS MUPAR paling sedikit mendapatkan pelayanan yaitu rumah sakit dengan persentase (3,7%).

Jarak tempat pelayanan keluarga berencana adalah jarak yang harus ditempuh oleh PUS MUPAR dari

tempat tinggalnya menuju ke tempat pelayanan KB seperti bidan dan rumah sakit umum (RSU).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar PUS MUPAR menempuh jarak yang jauh dari tempat tinggalnya menuju ke tempat pelayanan KB. Hal ini dikarenakan PUS MUPAR memiliki tempat tinggal yang berjarak lebih dari 5 km menuju tempat pelayanan KB (bidan) dengan waktu tempuh 25 menit dengan menggunakan kendaraan (motor) dan 20 km memperoleh pelayanan KB di Rumah Sakit dengan waktu tempuh 50 menit dengan menggunakan kendaraan (motor).

Dilihat dari kondisi jalan menuju tempat pelayanan KB, jalan yang terdapat di Dusun Gunung Batu ini masih berbatu dan jauh dari jalan aspal. PUS MUPAR harus menyusuri beberapa kilometer jalan berbatu untuk menjangkau jalan aspal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik demografi sosial ekonomi PUS MUPAR secara umum, sebagian besar berumur (20-24 tahun), tingkat pendidikan tamatan SD, jumlah anak yang dimiliki sebanyak 3 anak, jenis pekerjaan sebagai petani kebun dan suku yang digunakan sehari-hari adalah suku sunda.
2. Tingkat Pengetahuan PUS MUPAR tentang Keluarga Berencana (KB) tergolong kurang, dikarenakan minat masyarakat untuk mengetahui informasi KB masih rendah dan lebih banyak memilih pergi bekerja dari pada mengikuti penyuluhan.

3. Praktek KB PUS MUPAR

Jenis alat kontrasepsi yang digunakan PUS MUPAR sebagian besar adalah alat kontrasepsi Non MKJP yaitu suntik, dengan biaya bervariasi yaitu berkisar antara Rp.15.000,- - Rp. 1.000.000,-.

Tujuan menggunakan alat kontrasepsi terbanyak yaitu untuk menunda kehamilan, Sebagian besar manfaat menggunakan alat kontrasepsi yang dirasakan PUS MUPAR adalah memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh anak.

PUS MUPAR pernah mengalami ganti jenis alat kontrasepsi, yaitu 9 PUS MUPAR. Sebagian besar (92,6%) jenis metode kontrasepsi yang pernah digunakan adalah kontrasepsi Non MKJP (Suntik dan Pil), sedangkan jumlah anak lahir hidup yang dimiliki pada saat menjadi akseptor KB pertama kali yaitu 1 anak pada umur > 20 tahun dan PUS MUPAR menjadi akseptor KB pertama kali sejak mempunyai anak pertama. Jenis alat kontrasepsi yang pertama kali digunakan adalah jenis alat kontrasepsi Non MKJP.

PUS MUPAR pernah mengalami efek samping dari jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu badan menjadi gemuk. Dukungan sosial dalam memilih jenis alat kontrasepsi diberikan oleh suami. Sebagian besar pemberi pelayanan KB diberikan oleh bidan, begitupun dengan tempat pelayanan KB PUS MUPAR dan jarak tempat pelayanan KB PUS MUPAR cukup jauh dari tempat tinggal menuju tempat pelayanan KB. Jarak yang ditempuh dari tempat tinggal menuju tempat pelayanan berjarak lebih dari 5 km menuju tempat pelayanan KB (bidan) dengan

waktu tempuh 25 menit dengan menggunakan kendaraan (motor) dan 20 km memperoleh pelayanan KB di Rumah Sakit dengan waktu tempuh 50 menit dengan menggunakan kendaraan (motor).

Saran

1. Bagi PUS MUPAR diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang KB melalui partisipasi dalam kegiatan penyuluhan dan menghadiri program-program pemerintah yang berkaitan dengan keluarga berencana.
2. Perlu ditingkatkan pelayanan informasi dan komunikasi tentang program KB bagi PUS MUPAR untuk menambah pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan keikutsertaan PUS dalam ber-KB.
3. Bagi pemerintah khususnya BKKBN, dapat menyediakan alat kontrasepsi yang dijual dengan harga murah dan gratis, sehingga masyarakat mudah untuk mendapatkannya. Pemerintah sebaiknya melakukan lebih banyak pendekatan-pendekatan dalam mensosialisasikan program KB sehingga penduduk khususnya di pelosok-pelosok daerah dapat menjalankan program KB secara merata.

Daftar rujukan

- Badan Pusat Statistik. 2010. *Hasil Sensus Penduduk 2010 Data Agrerat per Kabupaten/Kota Provinsi Lampung*. Lampung: BPS.
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Laporan Pendahuluan*. Kerjasama BPS,

BKKBN, Kementerian Kesehatan. Jakarta: Measure DHS ICF International.

BKKBN. 2009. *Karakteristik PUS MUPAR Menurut Provinsi dan Kabupaten*. Jakarta: BKKBN.

Rahardja, Mugia Bayu. 2007. *Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana dan Penggantian Kontrasepsi di Indonesia. Artikel Penelitian*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Gunarto, Ardy. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu dalam pengambilan keputusan menggunakan alat kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Banjarnegara I Kabupaten Banjarnegara. Skripsi*. Purwokerto: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Mantra, Ida Bagus. 2003. *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Nazir, M. 2009. *Metode Penelitian*. Darussalam: Ghalia Indonesia.

Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Sulistiawati, Ari. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.