

Distribusi Spasial Penggunaan Kontrasepsi Mantap di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul

Eline Kensari
ekensari@gmail.com

Umi Listyaningsih
Listyaningsih_umi@yahoo.com

Abstract

In 2025 Indonesia is expected to face demographic bonuses. Bappenas together with BPS and UNFPA have projected that Indonesia's population in 2035 will reach 305,652 million. A population that is too high will be an obstacle to development so that there needs to be control from the government by implementing a family planning program. Permanent contraception is the most effective contraceptive used. This study aims to determine the find out the distribution of permanent contraceptive use in every village in Saptosari District.

This research uses descriptive method with a quantitative approach. The data used is primary data obtained from direct research in the field and secondary data from related agencies.

The results of this study are the distribution of permanent contraceptive use distributed in groups and located close the road, moreover in every village in Saptosari District all of which have met the targets set by the BKKBN.

Keywords: Permanent Contraception, Spatial Distribution, Characteristics

Intisari

Pada tahun 2025 Indonesia diperkirakan akan menghadapi bonus demografi. Bappenas bersama BPS dan UNFPA telah memproyeksikan jumlah penduduk Indonesia di tahun 2035 mencapai 305.652 juta jiwa. Jumlah penduduk yang terlalu tinggi akan menjadi penghambat bagi pembangunan sehingga perlu adanya kontrol dari pemerintah dengan melaksanakan program KB. Kontrasepsi mantap merupakan alat kontrasepsi yang paling efektif digunakan. Penelitian ini bertujuan mengetahui distribusi penggunaan kontrasepsi mantap setiap desa di Kecamatan Saptosari.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan merupakan data primer yang didapatkan dari penelitian langsung di lapangan dan data sekunder dari dinas terkait.

Hasil penelitian ini yaitu distribusi penggunaan kontrasepsi mantap setiap desa terdistribusi secara mengelompok dan terletak dekat dengan jalan utama, selain itu sudah memenuhi target yang telah ditentukan oleh BKKBN.

Kata Kunci: Kontrasepsi Mantap, Distribusi Spasial, Karakteristik

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan merupakan masalah yang kompleks dan dialami hampir oleh seluruh negara di dunia. Pada tahun 2025 Indonesia diperkirakan akan menghadapi bonus demografi. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) bersama Badan Pusat Statistik (BPS) dan United Nations Population Fund (UNFPA) telah memproyeksikan jumlah penduduk Indonesia di tahun 2035 mencapai 305.652 juta jiwa (BPS, 2013). Menurut Dyah dan Sujiyanti (2011), pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% hingga 2,49% per tahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti itu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*), dan perpindahan penduduk (*migrasi*).

Menurut Undang-Undang (UU) Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga, demi terwujudnya pembangunan dan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan berkualitas dilakukan upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahannya mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan. Tujuan tersebut diharapkan dapat menciptakan penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata.

Salah satu usaha yang dilakukan dalam mengendalikan angka kelahiran, yaitu dengan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk turut serta menciptakan kesejahteraan

ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia, agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Anggraini, 2015).

Pemerintah melalui RPJMN tahun 2014 lebih mengarahkan dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang, salah satunya termasuk kontrasepsi mantap. Kontrasepsi mantap adalah satu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau aluran sperma (pada lelaki). Kontrasepsi mantap (Kontap) dikenal ada dua macam, yaitu Kontap Pria atau MOP atau Vasektomi dan Kontap Wanita atau MOW atau Tubektomi (Prawirohardjo, 1999).

Pemilihan alat kontrasepsi yang efisien dapat dilihat dari biaya dan keefektifan alat. Kontrasepsi mantap dinilai sebagai alat kontrasepsi efisien karena hanya mengeluarkan biaya sekali yaitu pada saat pemasangan alat pertama kali serta efektif hingga seumur hidup karena permanen dan tidak dapat subur kembali. Karena dianggap sebagai alat kontrasepsi yang efektif sehingga diharapkan jumlah peserta kontrasepsi mantap semakin meningkat. Namun, di Kecamatan Saptosari dari tahun 2014-2017 jumlah peserta kontrasepsi mantap cenderung stabil dan tidak terjadi peningkatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis distribusi spasial penggunaan kontrasepsi mantap dalam memengaruhi penggunaan kontrasepsi mantap di Kecamatan Saptosari.

LANDASAN TEORI PENELITIAN

Menurut World Health Organisation (1995) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan

dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk 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 (Sulistiyawati, 2013). Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi adalah suatu reaksi terhadap beberapa solusi alternatif yang dilakukan secara sadar dengan cara menganalisa kemungkinan-kemungkinan dari alternatif tersebut bersama konsekuensinya pada alat kontrasepsi. Setiap keputusan penggunaan alat kontrasepsi akan membuat pilihan terakhir, dapat berupa tindakan atau opini. Untuk itu keputusan dapat dirasakan rasional atau irrasional dan dapat berdasarkan asumsi kuat atau asumsi lemah (Trisnawarman, 2010).

Menurut Fathizadeh, et all (2006), metode kontrasepsi dibagi menjadi *temporary* dan *permanent methods*. *Temporary methods* digunakan oleh pasangan yang ingin menunda kelahiran anaknya, terdiri dari metode modern dan metode tradisional. Metode tersebut antara lain pil, injeksi, norplant, IUD, dan metode obstruktif (mekanik dan kimia). Metode IUD dan norplant merupakan metode jangka panjang, sehingga metode ini disebut dengan *long-acting methods*. Sementara *permanent methods* digunakan untuk pasangan yang sudah tidak menginginkan anak termasuk *vasectomy* dan *tubal ligation*.

Sementara untuk terminal methods dan permanen methods, BKKBN sendiri menggunakan istilah metode kontrasepsi mantap atau disingkat kontap. Kontrasepsi mantap digunakan sebagai akibat dari keberhasilan program KB di Indonesia dan masyarakat membutuhkan cara kontrasepsi yang lebih efektif. Namun pada tahun 1989, kontap masih belum dijadikan sebagai program KB nasional karena hambatan dari faktor sosial, budaya, dan agama (Saifuddin, 1989). Namun pada era

globalisasi saat ini, metode kontap sudah menjadi program nasional dan BKKBN sedang mengarahkan penggunaan kontrasepsi pada kontrasepsi mantap. Kontrasepsi mantap dibagi menjadi dua, yaitu Metode Operasi Pria (MOP) dan Metode Operasi Wanita (MOW). MOP merupakan suatu metode kontrasepsi operatif minor yang aman, sederhana, dan sangat efektif, memakan waktu operasi relatif singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. MOP dilakukan dengan cara memotong vas deferens sehingga sperma tidak dapat mencapai air mani dan air mani yang dikeluarkan tidak mengandung sperma. MOW adalah tindakan operasi minor untuk mengikat atau memotong kedua tuba falopii sehingga ovum dari ovarium tidak akan mencapai uterus dan tidak akan bertemu dengan spermatozoa.

Analisis spasial adalah teknik atau proses yang melibatkan sejumlah hitungan dan evaluasi logika yang dilakukan dalam mencari hubungan atau pola yang terdapat diantara unsur-unsur geografis secara digital dengan batas wilayah studi tertentu (Prahasta, 2009). Analisa spasial dilakukan dengan melakukan overlay dua peta kemudian menghasilkan peta baru hasil analisis (Tuman, 2001). Menurut (Dewi Handayani UN et al., 2005), overlay peta merupakan proses pembuatan layer peta baru dari dua peta tematik dengan area yang sama. Kemampuan untuk mengintegrasikan data dari dua sumber menggunakan peta merupakan fungsi analisis sistem informasi geografi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan merupakan data primer yang didapatkan dari penelitian langsung di lapangan dan data sekunder dari BKKBN Gunungkidul dan PLKB Saptosari. Lokasi penelitian berada di Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunungkidul terbagi kedalam 7 desa.

Populasi dalam penelitian merupakan pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi mantap baik Metode Operasi Wanita (MOW) maupun Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 177 orang. Penentuan ukuran sampel menggunakan pendekatan yang dikemukakan oleh Krejcie dan Morgan sehingga diperoleh sampel sebanyak 124 responden. Karakteristik penggunaan kontrasepsi mantap menggunakan analisis univariat menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

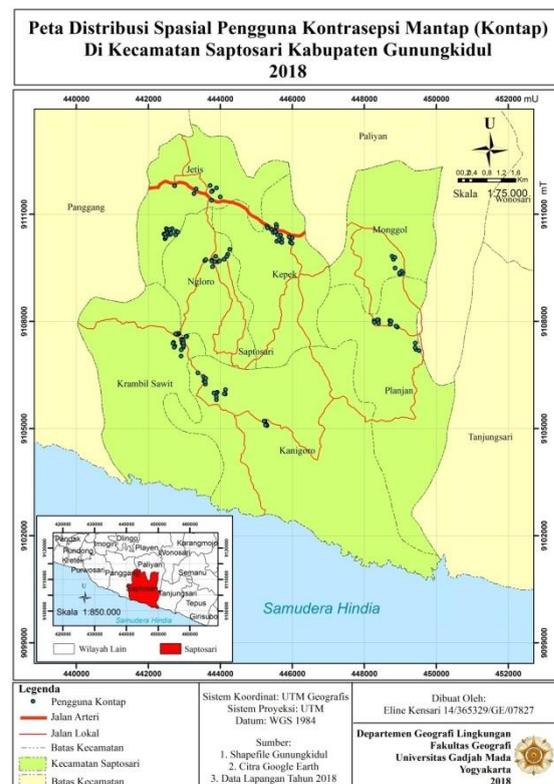
1. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Mantap

Kabupaten Gunungkidul secara topografi dibagi menjadi 3 zona yang berbeda, yaitu zona utara, zona tengah, dan zona selatan. Kecamatan Saptosari terletak di zona selatan Kabupaten Gunungkidul. Zona selatan disebut sebagai wilayah pengembangan Gunung Seribu (Duizon gebergton atau Zuider gebergton), dan memiliki ketinggian antara 0m – 300m di atas permukaan laut. Batuan dasar pembentuknya adalah batu kapur dengan ciri khas bukit-bukit kerucut (Conical limestone) dan termasuk dalam kawasan karst. Pada wilayah ini sering dijumpai sungai bawah tanah. Zona selatan berbatasan langsung dengan Samudera Hindia.

Dilihat dari peta distribusi pengguna kontrasepsi mantap di Kecamatan Saptosari tahun 2018, pengguna kontap secara keseluruhan distribusinya tersebar dekat dengan jalan. Wilayah kecamatan saptosari yang luas serta jarak setiap desa yang berjauhan menjadikan distribusi pengguna kontap terlihat tersebar. Namun apabila dilihat dari tiap-tiap desa, pengguna kontap di setiap desa mengelompok. Hal tersebut dapat disebabkan karena keefektifan penyebaran informasi mengenai penggunaan kontap.

Kondisi wilayah Kecamatan Saptosari banyak daerah yang berbukit-bukit dan banyak terdapat cekungan sehingga di daerah tersebut banyak terdapat

telaga. Dengan kondisi wilayah tersebut, permukiman yang terbentuk akan menyesuaikan dari keadaan daerahnya. Sehingga kebanyakan permukiman di Kecamatan Saptosari bentuknya mengelompok. Kondisi wilayah yang beragam ini juga dapat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat, salah satunya yaitu dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan. Karena dalam penggunaan alat kontrasepsi ini tidak dapat dilakukan sendiri dan harus berkonsultasi dengan tenaga medis yang sudah berpengalaman menjadikan faktor ruang menjadi penting.



Berdasarkan wawancara di lapangan sebagian besar responden memilih menggunakan kontap karena mendapatkan informasi dari tetangga terdekat yang sudah menggunakan kontap terlebih dahulu. Terlihat juga dari letak rumah pengguna kontap yang biasanya saling berdekatan. Masyarakat yang sudah menggunakan kontap akan membagikan pengalamannya kepada tetangga-tetangganya. Seperti bagaimana menjalankan operasi, efek samping yang

ditimbulkan, serta bagaimana perasaan mereka saat sudah menggunakan kontak. Sehingga mereka yang belum menggunakan kontak akan lebih memercayai apa yang dikatakan tetangganya, sebab akan terlihat lebih nyata karena orang terdekatnya yang merasakan sendiri. sehingga mereka akan memutuskan untuk menggunakan kontak. Selain itu, sosialisasi yang dilakukan oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) diberikan di tiap-tiap desa dan tempat penyuluhan berada di satu tempat untuk setiap desa. Sehingga dalam melakukan penyuluhan ini kurang efektif karena tidak menjangkau di tiap-tiap rumah.

Pengguna kontak tersebar di dekat jalan utama yang menghubungkan setiap desa, hal ini terkait dengan aksesibilitasnya. Kader KB yang akan menjangkau pengguna kontak ini akan lebih mudah menjangkau akseptor yang letak rumahnya dekat dengan jalan raya. Hal ini dikarenakan juga akses jalan yang masih buruk jika harus menjangkau ke gang-gang desa.

Banyaknya penggunaan kontrasepsi mantap merupakan salah satu keberhasilan pencapaian pemerintah dalam menyukseskan program keluarga berencana. Kontrasepsi mantap yang meliputi metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP) dianggap sebagai metode yang paling efektif karena bersifat permanen dan mampu mencegah kehamilan dengan tingkat keberhasilan 99%. Keberhasilan program KB ditentukan berdasarkan pencapaian target peserta KB. Target untuk peserta KB aktif MOW di Kecamatan Saptosari adalah 81 akseptor dan target untuk peserta KB aktif MOP di kecamatan Saptosari adalah 8 akseptor. Target tersebut dibagi untuk setiap desa. Penentuan target tersebut oleh BKKBN Gunungkidul dengan mempertimbangkan unmet need. Secara istilah, unmet need adalah kebutuhan yang tidak terpenuhi. Dapat juga diartikan sebagai keinginan pasangan usia subur terhadap jenis alat kontrasepsi yang tidak tersedia sehingga mereka mengambil keputusan tidak

menggunakan alat atau metode kontrasepsi. Atau dapat juga penggunaan alat kontrasepsi oleh PUS saat ini tidak sesuai dengan keinginannya (Listyaningsih, Sumini, & Satiti, 2016). Unmet need ini sangat berhubungan dengan angka fertilitas (TFR). Terdapat dua alasan unmet need, pertama disebabkan karena sumberdaya manusia yang masih rendah dan memiliki pola pikir tradisional yaitu dipengaruhi oleh faktor keagamaan serta kultur budaya. Kedua, karena adanya larangan dari suami untuk memakai alat kontrasepsi (Sariyati, Mulyaningsih, & Sugiharti, 2015).

Penentuan target peserta KB aktif kontrasepsi mantap dengan mempertimbangkan unmet need karena diharapkan PUS yang belum menggunakan KB apapun dapat menggunakan KB mantap. Namun kebanyakan di lapangan, responden yang menggunakan kontrasepsi mantap sebelumnya sudah menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti pil, IUD, suntik, dan sebagainya. Sehingga pengguna kontrasepsi mantap ini tidak sesuai dengan target yang ditentukan oleh BKKBN. Apabila dilihat dari target pencapaian penggunaan kontak (Tabel 16) semua desa di Kecamatan Saptosari telah memenuhi target.

Tabel Target Penggunaan Kontak
Kecamatan Saptosari Tahun 2018

Desa	Jumlah Pengguna Kontak	Target pencapaian pengguna Kontak	Keterangan
Krambil Sawit	30	16	Memenuhi
Kanigoro	28	14	Memenuhi
Planjan	21	10	Memenuhi
Monggol	12	6	Memenuhi
Kepek	31	15	Memenuhi
Ngloro	18	10	Memenuhi
Jetis	37	18	Memenuhi
Jumlah	177	89	Memenuhi

Sumber: PLKB, 2018

Penentuan target peserta KB aktif kontrasepsi mantap dengan mempertimbangkan unmet need karena diharapkan PUS yang belum menggunakan KB apapun dapat menggunakan KB mantap. Namun kebanyakan di lapangan, responden yang menggunakan kontrasepsi mantap sebelumnya sudah menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti pil, IUD,

suntik, dan sebagainya. Sehingga pengguna kontrasepsi mantap ini tidak sesuai dengan target yang ditentukan oleh BKKBN. Apabila dilihat dari target pencapaian penggunaan kontak (Tabel 16) semua desa di Kecamatan Saptosari telah memenuhi target.

Tabel Penggunaan Kontrasepsi Mantap
Kecamatan Saptosari Tahun 2018

Desa	Kontak	Peserta KB	% penggunaan Kontak
Krambil Sawit	30	905	3,31%
Kanigoro	28	1020	2,75%
Planjan	21	913	2,30%
Monggol	12	730	1,64%
Kepek	31	895	3,46%
Ngloro	18	504	3,57%
Jetis	37	620	5,97%
Jumlah	177	5587	3%

Sumber: PLKB (2018)

Penggunaan kontrasepsi mantap di Kecamatan Saptosari termasuk rendah, yaitu hanya 3% dari keseluruhan peserta KB (Tabel 17). Penggunaan kontrasepsi mantap di tiap desa jumlahnya relatif sedikit, penggunaan kontrasepsi mantap paling banyak yaitu Desa Jetis sebanyak 5,97% dari jumlah peserta KB sementara penggunaan kontrasepsi mantap paling sedikit yaitu Desa Monggol sebanyak 1,64% dari jumlah peserta KB. Jumlah ini dapat dikatakan sedikit karena dari perbandingan jumlah peserta KB yang menggunakan kontrasepsi lainnya jauh lebih banyak. Namun, apabila dilihat dari target pencapaian yang ditentukan oleh BKKBN, semua desa sudah memenuhi target. Target yang ditentukan oleh BKKBN didasari atas unmet need, BKKBN tidak menargetkan peserta KB yang memakai alat kontrasepsi selain kontrasepsi mantap. Sehingga angka yang ditargetkan termasuk rendah. Apabila dilihat dari target yang telah ditentukan, memang semua desa termasuk memenuhi. Namun, apabila dilihat dari tingkat pencapaiannya, Desa Monggol memiliki tingkat pencapaian yang paling rendah. Desa Monggol memiliki jumlah peserta kontrasepsi mantap sebanyak 12 peserta dari 730 peserta KB dengan persen penggunaan kontrasepsi mantap sebanyak 1,64%. Desa Monggol

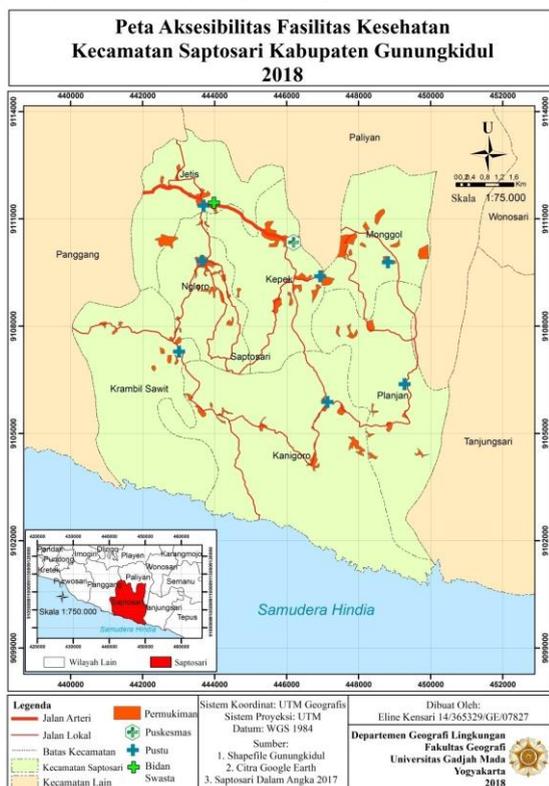
secara administrasi berbatasan dengan Desa Kepek sebagai pusat pemerintahan, namun di lapangan jarak antara kedua pedesaan sangat jauh meskipun kondisi jalan yang bagus. Di Desa Monggol hanya terdapat 1 puskesmas pembantu sehingga dari segi ketersediaan fasilitas kesehatan memang masih kurang. Topografi daerah yang berbukit-bukit, sehingga rumah-rumah/dusun di Desa Monggol letaknya saling berjauhan. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan persebaran informasi mengenai kontrasepsi mantap tidak berjalan efektif. Selain itu didukung juga oleh kondisi jalan yang rusak. Meskipun terdapat jalan arteri yang melewati desa ini, namun untuk akses dari dusun satu ke dusun lainnya masih sulit. Kebanyakan jalan masih jalan berbatu dan terjal.

Desa Jetis merupakan desa dengan tingkat penggunaan kontrasepsi mantap paling tinggi diantara desa yang lainnya. Desa jetis memiliki jumlah penggunaan kontrasepsi mantap sebanyak 5,97% dari jumlah peserta KB, yaitu sebanyak 37 peserta menggunakan kontrasepsi mantap dari jumlah keseluruhan peserta KB yang berjumlah 620 peserta. Hal ini dapat disebabkan karena aksesibilitas Desa Jetis termasuk tinggi dibandingkan dengan desa lainnya di Kecamatan Saptosari. Selain itu, Klinik Kesehatan dan apotik juga tersedia di desa ini. Meskipun bukan merupakan ibu kota kecamatan, namun kegiatan ekonomi banyak terpusat di desa ini. Pertokoan dan fasilitas kesehatan terpusat di Desa Jetis. Dilihat dari jenis permukiman, permukiman di Desa Jetis ini termasuk permukiman yang mengelompok dan akses jalan yang menghubungkan tiap dusun kondisinya baik. Dengan jenis permukiman yang mengelompok ini lebih mudah dalam penyebaran informasi termasuk informasi mengenai kontrasepsi mantap. Sementara dari pengamatan langsung oleh peneliti di lapangan, sebagian besar responden yang memakai kontrasepsi mantap alasannya karena disarankan oleh kader KB serta karena mendengar dari tetangga yang sudah

lebih dulu menggunakan kontrasepsi mantap. Sehingga, penyebaran peserta kontrasepsi mantap di Desa Jetis terpusat pada satu daerah. Desa Jetis termasuk desa yang maju dengan aksesibilitas tinggi didukung dengan kondisi jalan yang baik, sehingga akses menuju fasilitas kesehatan dan KB pun sangat mudah.

a. Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan di Kecamatan Saptosari tergolong memadai, terdapat 1 puskesmas, 7 puskesmas pembantu, dan 1 bidan swasta. Puskesmas terletak di Desa Kepek yang merupakan pusat administratif kecamatan. Puskesmas pembantu terletak di setiap desa, masing-masing desa memiliki 1 puskesmas pembantu. Selain itu terdapat bidan swasta sebagai salah satu pelayanan KB yang terdapat di Desa Jetis.



Peta diatas menunjukkan letak fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), dan bidan swasta dengan wilayah permukiman penduduk. Sebagian besar fasilitas kesehatan letaknya strategis yaitu berada di dekat jalan raya baik jalan arteri maupun jalan lokal. Selain itu letaknya juga berada

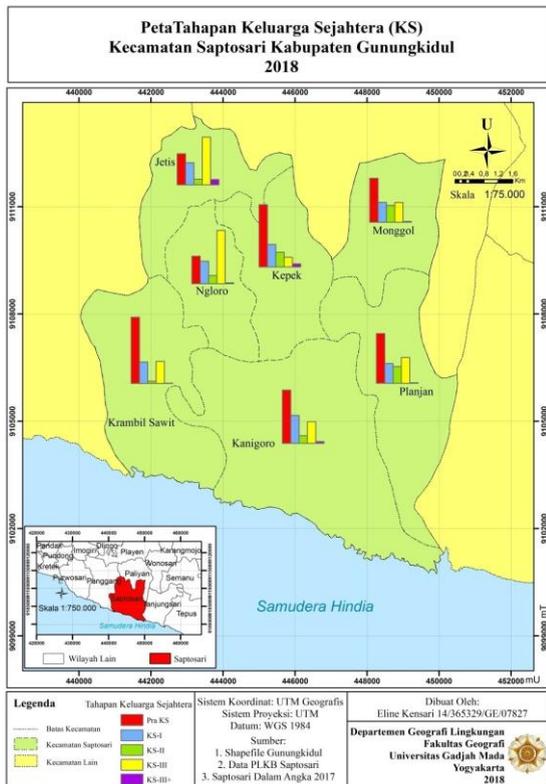
di daerah permukiman penduduk, khususnya untuk puskesmas pembantu.

Sehingga akses menuju puskesmas pembantu sangat mudah. Namun, akses menuju puskesmas sendiri masih sulit dijangkau terutama bagi desa yang letaknya sangat jauh seperti Krambil sawit, Kanigoro, dan Planjan. Fakta-fakta di lapangan menunjukkan meskipun puskesmas terletak di pusat kecamatan serta dilewati jalan arteri namun jarak yang harus di tempuh menuju ke puskesmas sangat jauh. Meskipun jalan yang dilalui sudah bagus dan diaspal, namun tidak tersedia transportasi umum di wilayah tersebut. Apabila masyarakat akan menuju puskesmas, harus menggunakan kendaraan pribadi. Dilihat dari ketersediaan kendaraan pribadi, tidak semua masyarakat di desa memiliki sepeda motor dan hanya beberapa orang saja yang memiliki kendaraan pribadi berupa mobil. Sehingga apabila terjadi keadaan darurat akan sulit untuk membawanya ke puskesmas.

b. Keterkaitan antara Penggunaan Kontrasepsi Mantap dengan Kondisi Ekonomi

Luas wilayah dan beragamnya kondisi geografis di Kecamatan Saptosari menyebabkan permasalahan ekonomi di kecamatan ini menjadi spesifik. Hingga saat ini, Kecamatan Saptosari masih menghadapi masalah kemiskinan. Tercatat di tahun 2018, Kecamatan Saptosari termasuk kecamatan termiskin di Kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan data, wilayah Saptosari memiliki jumlah penduduk mencapai 35.722 jiwa dengan tingkat kemiskinan mencapai 24%. Desa yang memiliki jumlah pra keluarga sejahtera tinggi antara lain Desa Kepek, Desa Krambilsawit, Desa Kanigoro, Desa Monggol, dan Desa Planjan. Sementara Desa Jetis dan Desa Ngloro sebagian besar penduduknya merupakan keluarga sejahtera III. Kedua desa ini terletak berdekatan. Perekonomian di kedua desa ini didukung oleh adanya pasar sebagai pusat jual beli

masyarakat. Selain itu akses kedua desa ini mudah karena terletak di jalan utama.



Kondisi ekonomi setiap desa tidak memengaruhi penggunaan kontrasepsi mantap. Dilihat pada peta, meskipun terdapat variasi kondisi ekonomi, terdapat daerah dengan jumlah pra keluarga sejahtera tinggi serta terdapat desa dengan jumlah keluarga sejahtera III tinggi, namun target pemakaian kontrasepsi mantap semua desa terpenuhi. Hal ini disebabkan karena adanya program dari pemerintah dalam penjangkaran akseptor KB mantap. Program tersebut menjangkaran pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi mantap secara gratis di rumah sakit yang telah ditunjuk oleh pemerintah.

KESIMPULAN

Distribusi penggunaan kontrasepsi mantap setiap desa di Kecamatan Saptosari mengelompok dan letaknya berdekatan dengan jalan. Selain itu, semuanya sudah memenuhi target yang telah ditentukan oleh BKKBN. Dalam menentukan target, BKKBN menggunakan dasar jumlah unmet

need yang ada di setiap desa. Tentunya apabila dilihat dari jumlah unmet need, target yang ditentukan nilainya akan sedikit. Target untuk kontrasepsi mantap sendiri jumlahnya paling sedikit diantara target untuk jenis kontrasepsi lainnya. Dilihat dari segi aksesibilitasnya, tingkat aksesibilitas dan jumlah fasilitas kesehatan tidak memengaruhi penggunaan kontrasepsi mantap. Hal ini karena masyarakat menggunakan kontrasepsi mantap di rumah sakit daerah yang letaknya lebih jauh, dengan alasan peralatan yang memadai dan tenaga medis yang profesional serta merupakan rumah sakit yang telah ditunjuk oleh pemerintah untuk menangani operasi pemakaian kontrasepsi mantap. Kondisi ekonomi tidak memengaruhi penggunaan kontrasepsi mantap karena dengan adanya program pemerintah dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi mantap yaitu menjangkaran pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi mantap secara gratis. Sehingga baik masyarakat yang memiliki ekonomi baik maupun masyarakat yang memiliki kondisi ekonomi buruk pun dapat melakukan operasi ini tanpa mengeluarkan biaya.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Ingrid., Abdul Kholiq Azhari, Suji. 2015. Sikap Pasangan Usia Subur Terhadap Drop Out Peserta Program Keluarga Berencana (KB) (Studi: Puskesmas Pakusari) Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara Universitas Jember Volume I No.1.*

Dewi Handayani UN, Soelistijadi, R., & Sunardi. 2005. Pemanfaatan Analisis Spasial untuk Pengolahan Data Spasial Sistem Informasi Geografi. Studi Kasus Kabupaten Pemalang. *Jurnal Teknologi Informasi Dinamik, 10(2), 108–116.*

Dyah dan Sudjianti. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

Report of a WHO Expert Committee. WHO Technicl Report Series 85. Geneva: WHO.

Fathizadeh, N., Tashi, S., Abedi, H. A. & Kazemi, A. .2006. *Experiences of young women about contraceptive methods in the first years of common life [in Persian]*. Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research 2(31), 25–32.

Listyaningsih, Umi., Sumini., Satiti, Sonyaruri. 2016. Unmet Need: Konsep Yang Masih perlu diperdebatkan. *Jurnal Populasi Vol. 24, No. 1*.

Prahasta, Eddy. 2009. *System Informasi Geografis Konsep-Konsep Dasar: Informatika Bandung*, 2002.

Prawirohardjo, S. 1999. *Keluarga Berencana dalam Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Pustaka.

Saifuddin, Abdul Bari. 1989. *Kebijakan dan Perkembangan Program Kontrasepsi Mantap di Indonesia*. Jakarta: Lokakarya penyusunan kebijakan tim mobil kontrasepsi mantap.

Sariyati, Susiana., Mulyaningsih, Sundari., Sugiharti, Sri., Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*.7642

Sulistyawati, Ari.2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.

Trisnawarman. 2010. *Konseling KB Berkualitas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

WHO. 1995. *Physical Status: The Use and Interpretation of Antrophometry*