

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, SOSIAL, DAN EKONOMI
PASANGAN USIA SUBUR YANG MENGGUNAKAN METODA OPERASI
WANITA DAN METODA OPERASI PRIA DI PEKON TANJUNG ANOM
KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN PRINGSEWU**

(Skripsi)

Oleh:

MUFLIHATI HASANAH



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GEOGRAFI
JURUSAN PENDIDIKAN ILMU PENGETAHUAN SOSIAL
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2016**

ABSTRACT

THE CHARACTERISTICS OF DEMOGRAPHIC, SOCIAL, AND ECONOMIC AGED COUPLE LUSH (EFA) USED METHOD OF OPERATION WOMEN AND OPERATION MEN AT TANJUNG ANOM VILLAGE AMBARAWA DISTRICT PRINGSEWU REGENCY

BY

MUFLIHATI HASANAH

The purpose of this research is to assess the characteristic of demographic, social, and economic aged couple lush (EFA) that used the method of operation women and operation men at Tanjung Anom village Ambarawa district Pringsewu regency in the year 2014. The method use in this research is descriptive method. The population in this research were aged couple lush (EFA) using contraceptive with operation method of women and men the number of 8 people, that is 7 use women operation method and 1 use men operation method. The data were collected by using questionnaire, a structured interview and documentation. Data analysis technique used is presentation. The result showed that (1) the characteristic of demographic include age at first marriage that average 19,5 years old, age at first born child that average 21 years old, and with the number of children >2. So the number have age of women is a young, and the age of use MOW and MOP average at 34,5 years old. (2) the characteristic of social include levels of education EFA only has basic education, but the knowledge of EFA is good, with majority of employment as farmers. (3) the characteristic of economic EFA have income each month on average > Rp. 1.018.000 or already above the minimum wage for employers of Pringsewu regency.

Key Words: Demographic, Economic, MOP, MOW, Social,

ABSTRAK

KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, SOSIAL, DAN EKONOMI PASANGAN USIA SUBUR YANG MENGGUNAKAN METODA OPERASI WANITA DAN METODA OPERASI PRIA DI PEKON TANJUNG ANOM KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN PRINGSEWU

Oleh

Muflihati Hasanah

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi pasangan usia subur yang menggunakan metoda operasi wanita dan metoda operasi pria di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini ada 8 orang yaitu 7 menggunakan metoda operasi wanita dan 1 menggunakan metoda operasi pria. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik kuesioner, wawancara terstruktur dan dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) karakteristik demografi meliputi usia kawin pertama rata-rata 19,5 tahun, usia melahirkan anak pertama akseptor rata-rata 21 tahun, dengan jumlah anak > 2. Hal ini menunjukkan bahwa perkawinan akseptor merupakan perkawinan usia muda, dengan rata-rata usia saat menggunakan MOW dan MOP pada usia 34,5 tahun. Hal ini sangat berpengaruh terhadap lamanya masa reproduksi akseptor. (2) Karakteristik sosial yang meliputi tingkat pendidikan pasangan usia subur yang hanya menempuh pendidikan dasar, namun pengetahuan akseptor mengenai alat kontrasepsi MOW dan MOP sudah cukup baik, dengan status pekerjaan mayoritas sebagai petani sawah. (3) Karakteristik ekonomi pasangan usia subur meliputi pendapatan yang diterima setiap bulannya sebagian besar > Rp. 1.018.000 atau sudah berada di atas upah minimal karyawan yang berlaku di Kabupaten Pringsewu.

Kata Kunci: Demografi, Ekonomi, MOP, MOW, Sosial,

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, SOSIAL, DAN EKONOMI
PASANGAN USIA SUBUR YANG MENGGUNAKAN METODA OPERASI
WANITA DAN METODA OPERASI PRIA DI PEKON TANJUNG ANOM
KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN PRINGSEWU**

Oleh:

MUFLIHATI HASANAH

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA PENDIDIKAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Geografi
Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2016**

Judul Skripsi : **KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, SOSIAL, DAN EKONOMI PASANGAN USIA SUBUR YANG MENGGUNAKAN METODA OPERASI WANITA DAN METODA OPERASI PRIA DI PEKON TANJUNG ANOM KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN PRINGSEWU**

Nama Mahasiswa : **Muflihati Hasanah**

No. Pokok Mahasiswa : 1113034046

Program Studi : Pendidikan Geografi

Jurusan : Pendidikan IPS

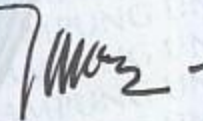
Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan



Pembimbing Utama,

Pembimbing Pembantu,

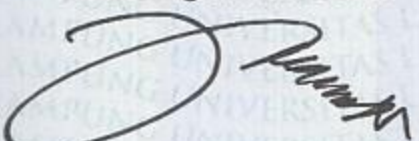

Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si.
NIP 19560108 198503 1 002



Dra. Hj. Nani Suwarni, M.Si.
NIP 19570912 198503 2 002

2. Mengetahui

Ketua Jurusan Pendidikan
Ilmu Pengetahuan Sosial

Ketua Program Studi
Pendidikan Geografi

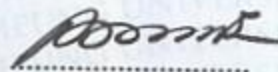

Drs. Zulkarnain, M.Si.
NIP 19600111 198703 1 001


Drs. I Gede Sugiyanta, M.Si.
NIP 19570725 198503 1 001

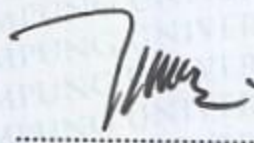
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

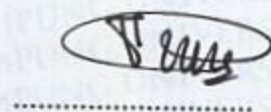
Ketua : **Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si.**



Sekretaris : **Dra. Hj. Nani Suwarni, M.Si.**



Penguji
Bukan Pembimbing : **Dr. Hj. Trisnarningsih, M.Si.**



Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan



Dr. Muhammad Fuad, M.Hum.

NIP. 19590722 198603 1 003



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **11 April 2016**

PERNYATAAN SKRIPSI MAHASISWA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muflihati Hasanah
NPM : 1113034046
Program Studi : Pendidikan Geografi
Jurusan : Pendidikan IPS
Alamat : Dusun I Tanjung Anom, Kelurahan Tanjung Anom
Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi saya yang berjudul "Karakteristik Demografi, Sosial, dan Ekonomi Pasangan Usia Subur yang Menggunakan Metoda Operasi Wanita dan Metoda Operasi Pria di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu" ini benar-benar karya tulis sendiri, dan tidak terdapat karya tulis yang telah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung, April 2016

Yang menyatakan,



Muflihati Hasanah

NPM 1113034046

RIWAYAT HIDUP



Muflihati Hasanah dilahirkan di Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu pada tanggal 19 Januari 1993. Merupakan anak pertama dari tiga bersaudara pasangan bapak Khozin Ahmad dan Ibu Siti Marhamah (Alm).

Pendidikan formal yang ditempuh berawal dari Sekolah Dasar yakni SD Negeri 1 Tanjung Anom pada tahun 1999-2005. Kemudian melanjutkan ke tingkat Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Ambarawa pada tahun 2005-2008 serta Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Pringsewu pada tahun 2008-2011. Pada tahun 2011, penulis diterima sebagai salah satu mahasiswa Program Studi Pendidikan Geografi, jurusan Pendidikan IPS Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) Undangan dan tercatat sebagai mahasiswa penerima beasiswa BidikMisi.

Selama menjadi mahasiswa, penulis pernah mengikuti organisasi sebagai anggota Korp Sukarelawan PMI (KSR) pada tahun 2011, Himpunan Mahasiswa IPS (HIMAPIS) 2011–2013, Ikatan Mahasiswa Geografi Indonesia (IMAHAGI) Komisariat FKIP Unila periode 2013-2014. Pada bulan Mei 2013 melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) I di Pekon Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus. Pada 08 – 14 Juni 2014 melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) II di Jawa Tengah – Yogyakarta – Jawa Barat. Pada 01 Juni–17 September 2014 melaksanakan Kuliah Kerja Nyata Kependidikan Terintegrasi (KKN-KT) di Pekon Kuripan Kecamatan Pesisir Utara Kabupaten Pesisir Barat.

MOTTO

Berjuanglah hingga nafas tidak berhembus lagi, menangislah ketika mulut tak mampu berbicara lagi dan menengadahlah dihadapan_Nya ketika otak ini tak mampu berpikir lagi.

(Muflihati Hasanah)

Bangkit untuk maju, dan buktikan bahwa dirimu mampu mendapatkan semua yang dimimpikan demi bunda dan adik tercinta.

(Muflihati Hasanah)

PERSEMBAHAN

Dengan segala keikhlasan dan rasa syukur terucap kehadiran Allah SWT, dan Nabi Muhammad SAW, aku persembahkan sebuah karya kecilku ini sebagai tanda bakti, cinta dan kasih sayang kepada:

Mamakku Siti Marhamah (Alm.) dan Bapakku Khozin Ahmad tercinta dan terkasih yang selalu berjuang, memberikan do'a, dukungan dan semangat yang tak pernah henti. Terkhusus untuk mamak yang telah menghadapiku dengan penuh kesabaran, telah membesarkanku dengan kucuran keringat, mendoakanku dalam setiap sujud, mengajarkanku dengan keikhlasan, dan senantiasa menantikan keberhasilan anakmu. Semoga Allah SWT menempatkan mamak di Syurga yang terindah dan melancarkan segala urusan serta menerima semua amal baikmu.

Baktiku untukmu mamak.

Adik-adikku tercinta Idrus Umar Said dan Sofi Fadillah Ramadhani yang telah menjadi pelipurlara, motivasi dan penyemangatku. Serta insan pilihan Allah SWT yang kelak akan menjadi pendamping hidupku.

Para pendidik guru dan dosen, terima kasih atas ilmu, bimbingan dan semua yang telah beliau berikan kepadaku, sehingga menjadi penerang jalanku, dan sahabat yang memberikan semangat untukku.

Almamaterku tercinta "Universitas Lampung".

SANWACANA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji dan syukur terucap kepada ALLAH SWT maha segala maha yang telah melimpahkan nikmat, rahmat, dan keberkenaanannya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Karakteristik Demografi, Sosial, dan Ekonomi Pasangan Usia Subur yang Menggunakan Metoda Operasi Wanita dan Metoda Operasi Pria di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu". Sholawat serta salam selalu tercurah pada pewaris tauladan terbaik, pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya semoga kita termasuk orang – orang yang mendapat safa'at dari Beliau, amin.

Skripsi ini disusun dalam rangka untuk melengkapi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pendidikan pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Lampung.

Ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada Bapak Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si., selaku pembimbing utama dan pembimbing akademik dan Ibu Dra. Hj. Nani Suwarni, M.Si., sebagai pembimbing pembantu yang telah sama – sama memberikan bimbingan, masukan – masukan dan pengarahan sekaligus motivasi selama penulis menyelesaikan skripsi. Dr. Hj. Trisnarningsih, M.Si., selaku dosen penguji skripsi yang berkenan memberikan bimbingan dan saran untuk perbaikan dan kelancaran

skripsi. Tidak ada yang dapat penulis berikan selain dari doa yang tulus dan ikhlas semoga ilmu yang diberikan kepada penulis selama kuliah dan proses bimbingan menjadi amal ibadah di sisi Allah SWT. Di samping itu, dengan rasa hormat dan kerendahan hati, ucapan terimakasih yang mendalam penulis haturkan kepada:

1. Bapak Dr. Muhammad Fuad, M.Hum., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung beserta staf dan jajarannya yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi dan studi.
2. Bapak. Dr. Abdurahman, M.S., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kerjasama Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung terimakasih atas izin dan pelayanan administrasi yang telah diberikan kepada penulis.
3. Bapak Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si., selaku Wakil Dekan Bidang Keuangan dan Umum, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung terimakasih atas izin dan pelayanan administrasi yang telah diberikan kepada penulis.
4. Bapak Drs. Supriyadi, M.Pd., selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung terimakasih atas izin dan pelayanan administrasi yang telah diberikan kepada penulis.
5. Bapak Drs. Zulkarnain, M.Si., selaku Ketua Jurusan Pendidikan IPS yang telah memberikan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Drs. I Gede Sugiyanta, M.Si., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Geografi yang telah memberikan dukungan dan kemudahan kepada penulis.

7. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Pendidikan Geografi FKIP Universitas Lampung yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Bapak Prawono selaku Kepala Pekon Tanjung Anom yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
9. Bapak Jumangin selaku Kepala PPLKB Pekon Tanjung Anom, Ibu Ponirah selaku tim PPLKB Pekon Tanjung Anom, Ibu Bidan Nur Syamsiah selaku Bidan Desa Pekon Tanjung Anom, tim PPLKBD Pekon Tanjung Anom, Kepala Posyandu dan tim Posyandu Pekon Tanjung Anom yang telah bersedia meluangkan waktu, membimbing, membantu dan mendampingi penulis selama melakukan penelitian.
10. Masyarakat Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu atas kerjasama yang telah terjalin dan bersedia membantu memberikan data penelitian.
11. Kedua orang tuaku terkasih (Siti Marhamah (Alm.) dan Khozin Ahmad) yang tak pernah henti menyayangiku, memberikan do'a, dukungan, semangat, serta senantiasa menantikan kesuksesanku.
12. Adikku Idrus Umar Said dan Sofi Fadillah Ramadhani serta keluarga besarku yang terus memberikan dukungan dan pelipur lara dalam kesendirianku tanpa ibunda.
13. Bagi calon Imamku Prasad Indra Lesmana yang selalu mendukung dan memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
14. Keluarga besar Geografi, Keluarga Geografi 2011, Keluarga seperjuangan KKN-KT SMP N 1 Pesisir Utara, atas kebersamaan, perhatian, kesenangan, kesusahan dan segala bantuan, dukungan, dan motivasi serta do'a sahabat-

sahabat semua berikan. Semoga kebersamaan kita dan kenangan indah yang tercipta tidak akan terlupakan selamanya.

15. Almamater tercinta Universitas Lampung yang membukakan jalan suksesku;
16. Semua pihak yang telah membantu sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat lagi penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga amal kebaikan dari semua pihak di atas mendapatkan imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kepentingan pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Bandar Lampung, April 2016

Muflihati Hasanah

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian	9
E. Kegunaan Penelitian	10
F. Ruang Lingkup Penelitian.....	11
II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PIKIR, DAN PENELITIAN RELEVAN	13
A. Tinjauan Pustaka	13
1. Pasangan Usia Subur (PUS).....	13
2. Keluarga Berencana (KB).....	14
3. Kontrasepsi	16
a. MOW (tubektomi)	16
b. MOP (vasektomi).....	18
4. Karakteristik demografi pasangan usia subur	20
5. Karakteristik sosial pasangan usia subur	23

6. Karakteristik ekonomi pasangan usia subur.....	29
B. Penelitian Relevan.....	32
C. Kerangka Pikir	34
D. Hipotesis.....	35
III. METODOLOGI PENELITIAN	37
A. Metode Penelitian	37
B. Populasi	37
C. Variabel penelitian dan Indikator Penelitian.....	38
1. Variabel Penelitian.....	38
2. Indikator Penelitian.....	39
D. Teknik Pengumpulan Data	43
1. Teknik Kuesioner.....	43
2. Teknik Wawancara	44
3. Teknik Dokumentasi	44
E. Teknik Analisis Data	44
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Keadaan Geografis Daerah Penelitian	46
1. Letak Astronomis dan Iklim	46
2. Letak Administratif.....	47
3. Keterjangkauan	47
4. Keadaan Topografi dan Luas penggunaan Lahan.....	49
B. Keadaan Penduduk.....	50
1. Jumlah Penduduk dan Pertumbuhan Penduduk	50
2. Kepadatan Penduduk	54
C. Komposisi Penduduk	55
1. Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin.....	55
2. Komposisi Penduduk Berdasarkan Agama.....	58
3. Komposisi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	59
4. Komposisi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian	60

5. Komposisi Penduduk Berdasarkan Suku Bangsa	61
6. Jumlah Pasangan Usia Subur Pekon Tanjung Anom.....	61
D. Pelaksanaan KB di Pekon Tanjung Anom.....	62
1. Penggunaan Alat Kontrasepsi Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi	62
E. Deskripsi Data Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	64
1. Identitas	65
1.1 Usia Responden	65
2. Karakteristik Demografi.....	67
2.1 Usia Kawin Pertama.....	67
2.2 Usia Melahirkan Anak Pertama	70
2.3 Usia Menggunakan MOW dan MOP.....	71
2.4 Jumlah Anak yang Dimiliki Akseptor MOP dan MOW	73
3. Karakteristik Sosial	75
2.1 Tingkat Pendidikan	75
2.2 Pengetahuan.....	78
2.3 Status dan Jenis Pekerjaan.....	80
4. Karakteristik Ekonomi	84
4.1 Pendapatan	84
V. SIMPULAN DAN SARAN	87
A. Simpulan	87
B. Saran	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Pemakaian suatu alat/cara KB berdasarkan jenis alat kontrasepsi.....	04
2.1 Penelitian Relevan	32
4.1 Penggunaan Lahan di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu tahun 2014 dan 2015	50
4.2 Jumlah Penduduk Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu dari tahun 2010 sampai 2015	51
4.3 Komposisi Penduduk Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu tahun 2014	55
4.4 Komposisi penduduk berdasarkan agama Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	58
4.5 Komposisi penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	59
4.6 Komposisi Penduduk berdasarkan mata pencaharian di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	60
4.7 Komposisi penduduk berdasarkan suku bangsa di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	61
4.8 Distribusi pasangan usia subur di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	62
4.9 Penggunaan Jenis Alat Kontrasepsi PUS yang ada di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	63
4.10 Jenis Metode Kontrasepsi yang digunakan PUS di Pekon Tanjung Anom kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	64
4.11 Komposisi Akseptor MOW dan MOP berdasarkan usia di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	65
4.12 Komposisi Akseptor berdasarkan program penggunaan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa	

Kabupaten Pringsewu	66
4.13Usia kawin pertama responden di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	68
4.14Usia melahirkan anak pertama responden di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	70
4.15Usia saat menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	72
4.16Jumlah anak yang dimiliki di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	74
4.17Jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	76
4.18Pengetahuan responden tentang KB MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	79
4.19 Jumlah responden berdasarkan status pekerjaan di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	81
4.20Komposisi responden berdasarkan jenis pekerjaan yang dimiliki di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	81
4.21 Jumlah pendapatan yang dimiliki responden di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Bagan Kerangka Pikir	35
2. Peta Administrasi Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi – kisi kuesioner.....	95
2. Kuesioner	99
3. Kunci Jawaban Instrumen pengetahuan.....	107
4. Hasil Penelitian	108
5. Hasil Jawaban Instrumen Pengetahuan.....	109

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk Provinsi Lampung tahun 2012 berdasarkan data yang diperoleh dari BPS sebesar 7.877.468 jiwa yang terdiri dari 4.044.534 jiwa laki – laki dan 3.832.934 jiwa perempuan. Tren jumlah penduduk selama tahun 2000 – 2012 cenderung meningkat yaitu dari 6.730.751 jiwa menjadi 7.877.468 jiwa. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor demografi yang alami (lahir dan mati) ataupun migrasi masuk. Bila dibandingkan dengan provinsi – provinsi lain yang ada di Pulau Sumatera, jumlah penduduk Lampung termasuk yang terbanyak kedua pada Sensus Penduduk (SP) tahun 2010 setelah Sumatera Utara.

Laju pertumbuhan penduduk di Lampung menurut SP tahun 2000 yaitu 1,17% per tahun, namun laju pertumbuhan penduduk Lampung mengalami peningkatan menjadi 1,24% pada SP tahun 2010. Peningkatan laju pertumbuhan penduduk tahun 2010 dipengaruhi oleh laju pertumbuhan penduduk alami berupa kelahiran dan kematian, dengan angka kelahiran kasar atau *Child Birth Rate* (CBR) pada tahun 2010 adalah 18,2 jiwa per 1000 penduduk Lampung. Selain itu untuk menciptakan Norma Keluarga Kecil bahagia Sejahtera (NKKBS) dengan hanya memiliki dua anak lebih baik, Lampung belum memberikan hasil yang diharapkan

karena pada tahun 2012 angka kelahiran untuk Provinsi Lampung atau *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,201 jiwa. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2012: 39).

Program keluarga berencana (KB) dalam salah satu tujuannya adalah penjarangan kehamilan menggunakan metode kontrasepsi dan menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat melalui usaha – usaha perencanaan dan pengendalian penduduk. Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan salah satu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi yang tepat dan efektif. Secara umum 87% wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin baik pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 maupun SDKI 2012 mengetahui tentang suatu alat/cara KB dan suatu alat/cara KB modern. Namun, bila diamati lebih lanjut terhadap jenis – jenis alat/cara KB tersebut persentasenya mengalami penurunan dari 16 alat kontrasepsi yang ada hanya 60% atau 6,7 alat kontrasepsi saja yang diketahui (Trisnaningsih dan Yarmaidi, 2013: 25).

Berdasarkan data BKKBN (2014: 2), jumlah PUS di Lampung 1.708.325, dengan jumlah akseptor KB sebanyak 1.208.590 PUS (70,74 %) dari jumlah penduduk Lampung. Akseptor KB tersebut dibedakan berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan, akseptor KB terbanyak 409.351 jiwa (33,87%) menggunakan alat KB Suntik, sedangkan Pil menduduki posisi kedua dengan jumlah akseptor sebanyak 359.062 jiwa (29,70 %). Selain itu juga dapat diketahui bahwa akseptor KB di Lampung lebih banyak 66,36 % yang menggunakan alat kontrasepsi non–

efektif (Suntik, Pil, dan Kondom), dan selebihnya 33,64 % menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang atau metode kontrasepsi efektif (IUD, MOW, MOP, dan Implant) (<http://Lampung.bpds.go.id>, 2014 diakses pada tanggal 30 Agustus 2015).

Gerakan KB yang terlambat dan fakum di pemerintah daerah membuat banyak PUS yang bukan peserta KB yang membuat belum berhasilnya KB di daerah. Sebagai salah satu upaya mewujudkan keluarga yang sejahtera dan diarahkan pada pengendalian pertumbuhan penduduk mulai tahun 2009 BKKBN menggerakkan anggota kader di daerah atau kader pekon untuk mensosialisasikan jenis KB dan penyuluhan dalam penggunaan alat kontrasepsi tradisional maupun modern. Banyak sekali jenis alat/cara kontrasepsi modern yang dapat digunakan baik alat kontrasepsi jangka pendek (Non MKJP) atau metode kontrasepsi non efektif (Suntik, Pil dan kondom) ataupun menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau metode kontrasepsi efektif (IUD, MOW, MOP, dan Implant) (BKKBN, 2010: 25).

Di Pekon Tanjung Anom, Kecamatan Ambarawa, Kabupaten Pringsewu memiliki jumlah penduduk 2254 jiwa pada tahun 2014 dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 655 dan PUS sebanyak 495 yang terbagi ke dalam empat dusun, dengan jumlah akseptor KB sebanyak 361 jiwa. Pada Tabel 1.1 ditampilkan data tentang status pemakaian suatu alat/cara KB berdasarkan jenis alat kontrasepsi di Pekon Tanjung Anom, Kecamatan Ambarawa, Kabupaten Pringsewu tahun 2014.

Tabel 1.1 Jumlah Akseptor suatu alat / cara KB berdasarkan jenis alat kontrasepsi di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu tahun 2014

Pembagian Alat Kontrasepsi	Jenis Alat Kontrasepsi	Jumlah Akseptor	Persentase (%)	Jumlah Akseptor Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi	(%)
Kontrasepsi efektif (MKJP)	Implant	68	18,84	124	34,36
	IUD	48	13,3		
	MOW	7	1,94		
	MOP	1	0,28		
Kontrasepsi tidak efektif (Non MKJP)	Suntik	160	44,32	237	65,64
	Pil	73	20,22		
	Kondom	4	1,1		
Jumlah Akseptor		361	100	361	100

Sumber :PLKB Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu tahun 2014

Dari data Tabel 1.1 menunjukkan bahwa alat kontrasepsi Metoda Operasi Wanita (MOW) dan Metoda Operasi Pria (MOP) memiliki akseptor paling sedikit, hal ini dikarenakan alat kontrasepsi ini tidak diminati oleh akseptor KB. Penggunaan alat kontrasepsi MOW dan MOP merupakan suatu tindakan untuk membatasi keturunan dalam jangka waktu yang tidak terbatas atau permanen yang dilakukan terhadap salah seorang dari pasangan suami isteri atas permintaan yang bersangkutan, secara mantap dan sukarela. Namun secara medis penggunaan alat kontrasepsi MOW dan MOP dianjurkan karena tidak mengganggu hormonal pada laki – laki dan tidak menyakiti wanita.

Selain adanya rasa takut karena melalui jalan operasi, akseptor KB juga mempertimbangkan kembali dalam penggunaan alat kontrasepsi MOW dan MOP karena dengan adanya fatwa haram dari MUI tentang MOW dan MOP yang

dikeluarkan pada tahun 1979 dan baru diperbaharui pada tahun 2009. Menurut pandangan Islam MOW dan MOP diharamkan karena dapat membuat seseorang mengalami kemandulan atau menutup jalur keturunan secara permanen. Faktor lain yang berpengaruh terhadap akseptor tidak mau menggunakan MOW dan MOP karena adanya isu penurunan libido, sehingga laki – laki menganggap bahwa alat kontrasepsi ini mengurangi kewibawaannya hal ini yang menyebabkan PUS tidak mau menjadi akseptor MOW dan MOP (Masjfuk, 1986: 124).

Setelah diberlakukannya fatwa haram MUI dari tahun 1979 sampai tahun 2009, pada tahun 2012 MUI mengeluarkan fatwa baru atau perbaharuan dari fatwa sebelumnya mengenai MOW dan MOP. Fatwa tahun 1979 tersebut berbunyi “kutipan dalam Al- Bajuri ala Fathil Qarib, juz 11 hal 93 yang mengemukakan bahwa haram mempergunakan sesuatu (obat) yang dapat memutuskan kehamilan sama sekali (sehingga tidak bisa hamil kembali) selamanya. Sedangkan yang hanya memperlambat kehamilan untuk waktu tertentu dan tak memutuskannya sama sekali maka tidak haram bahkan tidak makruh, jika karena sesuatu uzur, seperti ingin mendidik anak terlebih dahulu. Jika tidak ada sesuatu alasan apapun maka hukumnya makruh” dan kemudian fatwa tersebut diperbaharui pada tahun 2009 “Apabila pengguna (suami dan isteri) yang menggunakan MOW dan MOP dengan ikhlas dan dengan tujuan tidak bertujuan untuk jalan kejahatan (*maksiat*) dan tidak menimbulkan *mudhorot* dikemudian hari, serta adanya pernyataan yang mengatakan bahwa MOW dan MOP dapat dicopot kembali maka penggunaan MOW dan MOP diperbolehkan”. Penggunaan alat kontrasepsi MOW dan MOP menurut pandangan MUI yang kemudian memberikan pernyataan mengenai

MOW dan MOP menurut hukum Islam adalah *mubah* atau boleh (PBNU Jombang, 2014. <http://:Jombang.nu.or.id>, 2014 diakses pada tanggal 30 Agustus 2015 hal 3).

Terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi MOW dan MOP dalam penelitian Pembanyun tahun 2002 di Bandarlampung, diperoleh hasil bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemakaian salah satu alat kontrasepsi adalah teori perilaku. Menurut teori perilaku yang dikemukakan Green dan Kreuter (2005: 36), perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sebagainya), faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya sarana prasarana, biaya, dan lain – lain), faktor penguat (dukungan suami atau keluarga dan lain – lain). Dalam hal ini pencapaian target penggunaan MOW dan MOP bagi setiap provinsi sangat dicanangkan oleh BKKBN karena untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Provinsi Lampung pada tahun 2007 memiliki target dalam penggunaan MOW dan MOP sebanyak 1000 akseptor atau 0,085% dari jumlah akseptor KB di Lampung, namun pada kenyataannya pemasangan alat kontrasepsi MOW dan MOP baru sebanyak 521 akseptor atau 52% dari target yang diberikan. Sedangkan target MOW dan MOP Kabupaten Pringsewu sebanyak 100 akseptor, dan Pekon Tanjung Anom sendiri diharuskan mencapai 13 akseptor MOW dan MOP namun target yang dicapai hanya 2 akseptor MOW dan MOP. Hal tersebut menunjukkan bahwa Provinsi Lampung belum memenuhi target yang ditentukan, untuk mencapai target tersebut BKKBN

Provinsi Lampung mencanangkan pemasangan alat kontrasepsi MOW dan MOP secara gratis pada tahun 2009 (PPLKB Pekon Tanjung Anom, 2014).

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa akseptor MOW dan MOP tidak memenuhi target provinsi. Hal ini yang menjadi perhatian bagi petugas PPLKB dan kader desa dan memerikan penyuluhan agar akseptor KB mau menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP. Pada kenyataanya di Pekon Tanjung Anom pada tahun 2014 hanya terdapat 8 akseptor MOW dan MOP yaitu 7 akseptor MOW dan 1 akseptor MOP. Semakin sedikit jumlah akseptor yang menggunakan akan menentukan keberhasilan program KB di Pekon tersebut. Apabila target tersebut tidak terpenuhi dan keberhasilan KB tidak terealisasi maka laju pertumbuhan penduduk akan semakin tidak terkendali.

Sehubungan dengan hal itu, maka dilakukan penelitian tentang judul “Karakteristik Demografi, Sosial, dan Ekonomi Pasangan Usia Subur yang Menggunakan Metoda Operasi Wanita dan Metoda Operasi Pria di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, maka identifikasi masalah ialah sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi pasangan usia subur di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu meliputi:
 - a. Usia kawin pertama

- b. Usia saat melahirkan anak pertama
 - c. Usia saat menjadi akseptor MOW dan MOP
 - d. Jumlah anak
2. Karakteristik sosial pasangan usia subur di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu meliputi:
 - a. Tingkat pendidikan
 - b. Pengetahuan
 - c. Status pekerjaan
 3. Karakteristik ekonomi pasangan usia subur di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu meliputi:
 - a. Pendapatan

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Berapakah usia kawin pertama pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOP dan MOW di PekonTanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
2. Berapakah usia pasangan usia subur (PUS) pada saat melahirkan anak pertama di PekonTanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
3. Berapakah usia pasangan usia subur (PUS) pada saat menggunakan MOP dan MOW di PekonTanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?

4. Berapa jumlah anak yang dimiliki pasangan usia subur (PUS) pada saat menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
5. Apakah tingkat pendidikan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
6. Bagaimanakah pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
7. Apakah jenis pekerjaan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?
8. Berapa pendapatan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menjelaskan usia kawin pertama pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOP dan MOW di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
2. Untuk menjelaskan usia pasangan usia subur (PUS) pada saat melahirkan anak pertama di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu

3. Untuk menjelaskan usia pasangan usia subur (PUS) pada saat menggunakan MOP dan MOW di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
4. Untuk menjelaskan jumlah anak yang dimiliki pasangan usia subur (PUS) pada saat menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
5. Untuk menjelaskan tingkat pendidikan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
6. Untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
7. Untuk menjelaskan jenis pekerjaan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
8. Untuk menjelaskan jumlah pendapatan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

1. Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pendidikan geografi pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan.

2. Sebagai aplikasi ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama diperguruan tinggi dengan fenomena dilapangan khususnya yang berhubungan dengan ilmu Demografi Sosial Teknik yang berupa pengendalian pertumbuhan penduduk dengan menggunakan metode kontrasepsi sebagai tujuan dari keluarga berencana (KB).
3. Bagi masyarakat Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu untuk memperoleh gambaran tentang karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu sehingga skripsi ini dapat menjadi masukan dalam pembangunan berkelanjutan.
4. Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.

F. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup subyek penelitian adalah pasangan usia subur (PUS) pengguna MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
2. Ruang lingkup objek penelitian adalah karakteristik demografi, sosial, ekonomi PUS yang menggunakan MOW dan MOP di PekonTanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu Tahun 2014

3. Ruang lingkup tempat penelitian adalah PekonTanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu
4. Ruang lingkup waktu adalah tahun 2014
5. Ruang lingkup ilmu adalah Demografi

Demografi adalah ilmu yang mempelajari jumlah, persebaran, teritorial dan komposisi penduduk serta perubahan-perubahannya dan sebab-sebab perubahan itu, yang biasanya timbul karena natalitas (*fertilitas*), mortalitas, gerak teritorial (*migrasi*) dan mobilitas sosial (perubahan status) hal ini diungkapkan oleh Philip M. Hauser dan Duddley Duncan (1959) (Mantra, 2003: 2).

Penelitian ini berkaitan dengan cabang ilmu demografi karena penelitian ini mengkaji perubahan dan sebab perubahan dan pertumbuhan penduduk melalui perubahan alami berupa kelahiran dan kematian bukan migrasi. Pertumbuhan alami ini dapat diketahui dengan karakteristik berupa demografi, sosial, ekonomi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP. Ilmu demografi termasuk juga kedalam salah satu cabang ilmu geografi sosial mengenai geografi penduduk.

II. TINJAUAN PUSTAKA, PENELITIAN RELEVAN, KERANGKA PIKIR, DAN HIPOTESIS

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan usia subur berkisar antara usia 15-49 tahun bagi wanita dan usia 15-65 tahun bagi laki-laki karena menurunnya daya kerja hormon dimana pasangan sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai (Trisnaningsih dan Yarmaidi, 2013: 22).

Dalam penelitian yang dilakukan Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera BKKBN tahun 2011, pasangan usia subur juga perlu diperhatikan dalam penggunaan alat kontrasepsi karena dari faktor demografi, sosial, ekonomi, dan sarana sangat mempengaruhi penggunaan MKJP dan Non MKJP. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa PUS yang ada di Sumatera cenderung menggunakan Non MKJP pada umur kurang dari 30 tahun (90%) dengan jumlah anak 0-2 anak (88%) dan lama menikah 1-5 tahun. Sedangkan wanita PUS yang menggunakan MKJP berumur lebih dari 30 tahun (19%) dengan jumlah anak 3 (21%) dan lama menikah

lebih dari 10 tahun. Pola penggunaan kontrasepsi menurut sosial dan ekonomi PUS menunjukkan bahwa PUS pengguna Non MKJP adalah keluarga Pra S dan KS I dengan tingkat pendidikan SD sampai SLTP yang tinggal di pedesaan (85%), dan PUS yang menggunakan MKJP termasuk kedalam tahapan KS III+ dengan tingkat pendidikan SMA dan PT yang tinggal di daerah perkotaan (15%) dengan tujuan ber KB untuk mengakhiri kelahiran.

2. Konsep Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia kawin, pengaturan kelahiran, pembinaan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dengan memiliki dua anak lebih baik (BKKBN, 2010: 6).

Keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral untuk kesejahteraan keluarga. Adapun tujuan dari keluarga berencana adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu serta keluarga khususnya dan bangsa pada umumnya, serta juga untuk meningkatkan taraf hidup rakyat dan cara menurunkan angka kelahiran sehingga pertumbuhan penduduk tidak melebihi kemampuan negara untuk menaikkan produksi dan penyediaan jasa – jasa (Rahmah, 2013: 20).

Keluarga Berencana adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta bangsa pada umumnya, meningkatkan martabat kehidupan

rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran sehingga penambahan penduduk tidak melebihi kemampuan untuk meningkatkan produksi. Keluarga Berencana merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (*post poning*), menjarangkan anak (*spacing*) atau membatasi (*limiting*) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (*fertility*) (BKKB, 2003: 15).

Keluarga berencana (KB) di Indonesia di latar belakang oleh tingginya kematian ibu dan bayi yang bervariasi setiap tahunnya, selain itu untuk mencapai kesejahteraan, program KB direncanakan guna meningkatkan sumber daya manusia yang berorientasi pada masa depan dengan menekan laju pertumbuhan penduduk dan mengendalikan kemiskinan (Manuaba, 2008: 34).

Tujuan Keluarga Berencana

Menurut Undang – undang RI No. 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, kebijakan keluarga berencana bertujuan untuk:

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan dan konseling pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

3. Konsep Kontrasepsi

Kontrasepsi berawal dari kata “kontra” berarti mencegah atau melawan sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan atau dengan kata lain pembuahan, jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadi kehamilan sebagai akibat pertemuan antar sel yang matang dengan sel sperma. Kontrasepsi dapat menggunakan berbagai macam baik dengan hormon, alat ataupun melalui operasi (Fitria 2008: 15).

Kontrasepsi adalah usaha – usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha – usaha itu dapat bersifat sementara dan dapat juga bersifat permanen, pada wanita dilakukan MOW (*Tubektomi*) dan pada pria dilakukan MOP (*Vasektomi*) (Winkjosostro, 2008: 20).

Tujuan dari penguasaan alat kontrasepsi

Tujuan dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah :

1. Menunda kehamilan
Di tunjukkan untuk PUS yang berusia <20tahun
2. Menjarangkan kehamilan /mengatur kehamilan
Masa saat istri berusia antara 20-30 tahun adalah yang paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun mengakhiri kehamilan
3. Saat istri berusia >30tahun, terutama >35 tahun ,sebagai mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak (Hartanto, 2007: 30).

a. Konsep MOW (Metoda Operasi Wanita) atau Tubektomi

MOW atau Tubektomi merupakan tindakan medis berupa penutupan tuba uterine dengan penutupan tuba uterine dengan maksud tertentu untuk tidak mendapatkan

keturunan dalam jangka panjang sampai usia hidup (Pelayanan Keluarga Berencana, 2010: 157).

Sterilisasi adalah metode kontrasepsi permanen yang hanya diperuntukkan bagi mereka yang memang tidak ingin atau boleh memiliki anak (karena alasan kesehatan). MOW (Metode operasi wanita) / tubektomi adalah tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri, yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati sel telur, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan.

1. Keuntungan MOW

Menurut BKKBN (2006: 16) keuntungan dari kontrasepsi mantap ini antara lain:

1. Perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi
2. Tidak mengganggu kehidupan suami istri
3. Tidak mempengaruhi kehidupan suami istri
4. Tidak mempengaruhi ASI
5. Lebih aman (keluhan lebih sedikit), praktis (hanya memerlukan satu kali tindakan), lebih efektif (tingkat kegagalan sangat kecil), lebih ekonomis.

Sedangkan menurut Noviawati dan Sujiyati (2009: 30) keuntungan dari kontrasepsi mantap adalah sebagai berikut:

1. Sangat efektif (1 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan).
2. Tidak mempengaruhi proses menyusui (*breasfeeding*).
3. Tidak bergantung pada faktor senggama.
4. Baik bagi akseptor apabila kehamilan akan menjadi risiko kesehatan yang serius.
5. Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anestesi local.
6. Tidak ada perubahan fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium)

2. Kerugian MOW

Kerugian dalam menggunakan kontrasepsi mantap (Noviawati dan Sujiyati, 2009: 30) yaitu antara lain:

1. Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini tidak dapat dipulihkan kembali.
2. Klien dapat menyesal dikemudian hari
3. Resiko komplikasi kecil meningkat apabila digunakan anestesi umum
4. Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
5. Dilakukan oleh dokter yang terlatih dibutuhkan dokter spesialis ginekologi atau dokter spesialis bedah untuk proses laparoskopi.
6. Tidak melindungi diri dari IMS.

Dengan menggunakan MOW ini walaupun terdapat keuntungan bagi akseptornya namun masih terdapat kerugian dalam penggunaannya. Jika penggunaan alat kontrasepsi ini hanya dapat dilakukan di rumah sakit oleh dokter yang terlatih saja maka kebanyakan akseptor tidak mau menggunakannya karena lokasinya jauh dari rumah sakit. Selain itu kontrasepsi ini juga tidak melindungi dari resiko IMS sehingga akseptor tersebut tetap harus waspada dan berhati – hati.

b. Konsep MOP (Metoda Operasi Pria) atau Vasektomi

Kontrasepsi mantap pria atau vasektomi merupakan suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif, memakan operasi yang sangat singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. Kontrasepsi mantap pria ini merupakan metode yang terabaikan dan kurang mendapatkan perhatian, baik dari pihak pria/suami maupun petugas medis keluarga berencana (Hanafi Hartanto, 2004: 307)

Tindakan kontap pada pria MOP (Metoda Operasi Pria) yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran benih agar sperma tidak keluar dari buah zakar. Saluran benih tertutup, sehingga tidak dapat menyalurkan sperma untuk membuahi sel telur ketika berhubungan suami istri.

Meskipun vasektomi sangat populer di beberapa negara pada saat itu, namun masih dikembangkan cara – cara yang lebih mudah atau *reversible* antara lain dengan menggunakan:

1. *Clips*
2. *Electro cautery*
3. *Prop*
4. Obat – obatan dan sebagainya (bagian obstetri & ginekologi FK UNPAD: 144-145).

1. Keuntungan Vasektomi

Hanafi Hartanto (2004: 307), adapun keuntungan metode kontrasepsi vasektomi yaitu:

- 1) Efektif
- 2) Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas
- 3) Sederhana
- 4) Cepat, hanya memerlukan waktu 5 – 10 menit
- 5) Menyenangkan bagi akseptor karena memerlukan anestesi lokal saja
- 6) Biaya rendah
- 7) Secara kultural, sangat dianjurkan di negara-negara dimana wanita merasa malu untuk ditangani oleh dokter pria atau kurang tersedia dokter wanita dan paramedis wanita.

2. Kerugian Vasektomi

Hanafi Hartanto (2004: 37), adapun kerugian menggunakan metode kontrasepsi vasektomi yakni:

- 1) Diperlukan suatu tindakan operatif
- 2) Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti pendarahan, infeksi, hematoma, granuloma sperma, antibodi sperm.

- 3) Vasektomi belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa, yang sudah ada didalam sistem reproduksi distal dari tempat okulasivas deferens, di dikeluarkan sehingga sering terjadi kegagalan.
- 4) Problem psikologis yang berhubungan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi pria.

Dengan keuntungan yang dimiliki oleh penggunaan alat kontrasepsi ini karena tidak memerlukan biaya yang banyak dan aman bagi penggunanya. Namun masih saja terdapat kerugian yang akan ditimbulkan paska operasi akan terjadi pendarahan, dan tidak terhindar dari penyakit kelamin yang membuat PUS tidak mau menggunakan alat kontrasepsi MOP.

4. Karakteristik demografi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP

Karakteristik demografi sangat menentukan dalam penggunaan alat kontrasepsi pada PUS. Karena karakteristik demografi berkaitan erat dengan kehidupan seseorang, karakteristik ini meliputi usia kawin pertama, usia melahirkan anak pertama, usia saat menggunakan MOW dan MOP, suku, dan agama.

a. Usia kawin pertama

Usia kawin pertama adalah usia saat wanita melakukan perkawinan secara hukum dan biologis yang pertama kali. Usia kawin pertama yang dilakukan akan berpengaruh pada persalinannya. Semakin muda usia kawin pertama seorang wanita, maka semakin besar resiko yang dihadapi bagi keselamatan ibu maupun anak. Selain itu, usia kawin pertama juga berpengaruh besar pada tingkat fertilitas wanita maupun jumlah

penduduk, sebagai akibat dari lama waktu reproduksi wanita. Median usia kawin pertama wanita Lampung pada usia 25 -49 tahun terus meningkat dari usia 17 tahun pada SDKI 1991 menjadi 19 tahun pada SDKI 2012.

Daldjoeni (1981:176) yang mengemukakan bahwa:

“Dengan usia kawin 17 tahun untuk gadis, selama hidup perkawinannya ia dapat melahirkan anak 7,6 anak. Apabila usia kawin ditingkatkan ke usia 22 tahun, maka akan melahirkan 7,5 anak, dengan jarak yang diberikan tidak banyak berbeda dengan usia 17 tahun. Perbedaan jumlah anak akan nampak apabila usia kawin minimal ditingkatkan menjadi 27 tahun, maka akan menghasilkan jumlah anak menjadi 4,8 anak saja”.

b. Usia saat melahirkan anak pertama

Usia melahirkan anak pertama adalah usia saat wanita melakukan persalinan untuk pertama kalinya baik melalui jalan sesar maupun normal. Usia melahirkan anak pertama sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Semakin muda usia melahirkan anak pertama akan semakin beresiko terhadap kematian ibu dan bayi. Hal ini juga disebabkan karena kondisi alat reproduksi dan rahim yang masih lemah akan menyebabkan resiko kepada kelahiran selanjutnya. Sehingga pada usia melahirkan harus memiliki jarak dengan kelahiran sebelumnya dengan minimal 2 tahun.

c. Usia saat menggunakan MOW dan MOP

Usia saat menggunakan MOW dan MOP adalah usia dimana PUS memutuskan menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP. Usia ini diharapkan telah memiliki kesiapan mental dan stabil emosi karena alat kontrasepsi ini akan digunakan secara

permanen dan tidak dapat dipulihkan kembali. Walaupun pada cara yang modern saat ini MOW dan MOP dapat dicopot dan disambung kembali namun hal tersebut belum terbukti dapat dipulihkan secara normal.

d. Jumlah anak yang dimiliki PUS

Usia kawin sangat berhubungan dengan jumlah anak yang dimiliki, semakin rendah usia kawin maka semakin tinggi jumlah anak yang dimiliki. Wanita yang melangsungkan perkawinannya pada usia muda, maka proses reproduksinya akan berjalan panjang sehingga jumlah anak yang dimiliki lebih banyak jika dibandingkan dengan wanita yang menikah pada usia dewasa, karena jika seorang wanita menikah pada usia dewasa maka masa reproduksinya relatif pendek sehingga jumlah anak yang dimiliki cenderung sedikit. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut, tingginya angka kelahiran berkaitan erat dengan usia kawin wanita pada saat perkawinan pertama kalinya (BKKBN, 2003: 3).

Menurut Fawcett, James T. (1984: 10) fertilitas adalah jumlah kelahiran yang terjadi dalam penduduk tertentu dan dalam waktu tertentu. Dalam 15 studi fertilitas jumlah diberikan batas-batas yang teliti, misalnya: tingkat kelahiran kasar, tingkat kelahiran menurut Usia tertentu, tingkat fertilitas umum dan tingkat reproduksi kotor. Menurut Mantra (2003: 145) fertilitas adalah sama dengan kelahiran hidup (*live birth*), yaitu terlepasnya bayi dari rahim seorang perempuan dengan ada tandatanda kehidupan, misalnya berteriak, bernafas, jantung berdenyut, dan sebagainya. Apabila pada waktu

lahir tidak ada tanda-tanda kehidupan disebut dengan lahir mati (*still birth*) yang di dalam demografi tidak dianggap sebagai suatu peristiwa kelahiran. Disamping istilah fertilitas ada juga istilah fekunditas (*fecundity*) sebagai petunjuk kepada kemampuan fisiologi dan biologis seorang perempuan untuk menghasilkan anak lahir hidup. Menurut NKKBS dalam BKKBN (2007: 12) adalah satu keluarga terdiri dari 4 orang yang terdiri dari satu ayah, satu ibu dan dua anak cukup. Dimana suatu keluarga yang memiliki anak ≤ 2 dikategorikan sebagai keluarga kecil atau sedikit dan yang memiliki anak > 2 dikategorikan sebagai keluarga besar atau mempunyai banyak anak.

5. Karakteristik sosial pasangan usia subur yang menggunakan MOW dan MOP

Karakteristik sosial yang menyebabkan pasangan usia subur memiliki keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan dan status pekerjaan (Pembanyun, 2002 :34). Seseorang dengan kondisi sosial rendah akan mempengaruhi dalam hal pemilihan alat kontrasepsi yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kelangsungan pemakaiannya (Ilyas, 2001: 35).

a. Tingkat pendidikan PUS

Pendidikan merupakan segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup yang dapat mempengaruhi pertumbuhan individu. Pendidikan adalah pengajaran yang diselenggarakan di sekolah sebagai lembaga

pendidikan formal. Pendidikan adalah usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, pemerintah melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, atau pelatihan yang berlangsung di sekolah maupun luar sekolah sepanjang hayat, untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peranan dalam berbagai lingkungan hidup secara jelas di masa akan datang (Rahmah, 2013: 34).

Sedangkan Menurut Bouge (Lucas,1990: 43) mengemukakan bahwa pendidikan menunjukkan pengaruh yang lebih kuat terhadap fertilitas dari pada variabel lain. Seorang dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi tentu saja dapat mempertimbangkan berapa keuntungan finansial yang diperoleh seorang anak dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk membesarkannya. Pendidikan adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasif, rajukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran (Notoatmodjo, 2003: 29)

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional, 2003: 2).

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita – cita tertentu, pendidikan menentukan manusia

untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan, pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi untuk menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Nursalam, 2003: 22).

Tingkat penerimaan keluarga berencana dipengaruhi oleh pendidikan baik suami maupun istri, semakin tinggi pendidikan yang dicapai maka penerimaan akan semakin mudah karena dapat berpikir secara rasional dan terbuka ide – ide baru serta perubahan, selain itu pendidikan juga berpengaruh secara tidak langsung melalui peningkatan status sosial, orang yang berpendidikan lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena mereka menyadari sepenuhnya manfaat pelayanan kesehatan. Hal ini sangat berbanding terbalik dengan orang dengan pendidikan yang lebih rendah akan semakin tidak menyadari akan pentingnya pelayanan kesehatan yang disediakan.

Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dan mempunyai kaitan dengan pengetahuan dan pandangan dalam pembatasan jumlah anak dengan lama pendidikan yang ditempuh atau diselesaikan oleh PUS yang dinyatakan dalam lama mengikuti pendidikan diukur dalam tahun, pendidikan dapat mempengaruhi jumlah anak yang dilahirkan. Berikut ini merupakan kriteria yang digunakan untuk mengukur lama pendidikan adalah sebagai berikut:

- a. Lama menempuh pendidikan 6 tahun untuk SD,
- b. Lama menempuh pendidikan 9 tahun untuk SMP,

- c. Lama menempuh pendidikan 12 tahun untuk SMA,
- d. Lama menempuh pendidikan > 12 tahun untuk Perguruan Tinggi (PT)

b. Pengetahuan PUS tentang MOW dan MOP

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, surat kabar, atau media masa, elektronik (Notoatmodjo, 2011: 147).

Berkenaan dengan gerakan keluarga berencana Notoatmodjo (2011: 148), menyatakan bahwa suami istri yang diperintahkan untuk ikut sebagai peserta KB oleh lurah atau ketua RT, tanpa suami istri mengetahui makna dan tujuan KB, mereka akan segera keluar dari peserta KB setelah beberapa saat perintah tersebut diterima.

Karakteristik penilaian pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi beberapa tahap yaitu:

1. Baik, bila responden dapat menjawab dengan frekuensi 76-100% dari seluruh pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup, bila responden dapat menjawab dengan frekuensi 56-75% dari seluruh pertanyaan yang diberikan.
3. Kurang, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan frekuensi <50% dari seluruh pertanyaan yang diberikan (Arikunto, 2006: 46)

Berkenaan dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi menurut penelitian yang dilakukan oleh BKKBN di Jakarta (2010: 3), bahwa pengetahuan PUS tentang jenis kontrasepsi secara umum, ternyata masih sangat terbatas. Pada umumnya PUS hanya bisa mengetahui kontrasepsi suntik, pil, dan spiral. Akan tetapi terdapat diantaranya yang belum pernah mendengar dan mengetahui alat kontrasepsi tersebut. Pada umumnya PUS belum mengetahui tentang KB dikarenakan minimnya informasi mengenai kontrasepsi pria, kebanyakan alat kontrasepsi ditunjukkan pada perempuan.

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau pun melalui pengalaman orang lain. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui penyuluhan baik secara individu maupun kelompok untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diketahui secara lebih mendalam (Notoatmodjo, 2011: 147).

Berdasarkan pendapat di atas, maka pengetahuan PUS dalam ber-KB erat kaitannya dengan jumlah asektor KB. Jadi PUS yang tidak mempunyai pengetahuan yang luas tentang KB serta alat kontrasepsi MOW dan MOP tidak akan termotivasi untuk berpartisipasi sebagai akseptor KB MOW dan MOP.

c. Status pekerjaan PUS

Mata pencaharian penduduk adalah pekerjaan yang dilakukan sehari-hari oleh penduduk untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam aktivitas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya PUS bekerja diberbagai jenis lapangan pekerjaan sesuai dengan keadaan alam dan lingkungan tempat tinggal. Dalam hubungannya dengan penggunaan alat kontrasepsi maka apabila pekerjaan seseorang semakin tinggi maka akan membatasi jumlah anak yang dimiliki, dan semakin memprioritaskan penggunaan alat kontrasepsinya. Begitu juga sebaliknya jika pekerjaan yang dimiliki seseorang semakin rendah maka PUS tidak akan memprioritaskan dalam penggunaan alat kontrasepsi karena untuk sekedar biaya hidup hasil dari pekerjaannya tidak mencukupi (Rahmah,2013: 34).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan ekonomi dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan paling sedikit satu jam (tidak terputus) dalam seminggu yang lalu (BPS, 2010). Menurut Soekanto (2003: 24) pekerjaan adalah kegiatan yang menghasilkan barang dan jasa bagi diri sendiri atau orang lain, baik orang melakukan dengan dibayar atau tidak, selanjutnya menjelaskan dengan bekerja orang akan memperoleh pendapatan. Pendapatan ini memberikan kepadanya dan keluarganya untuk mengkonsumsi barang dan jasa hasil pembangunan dengan demikian menjadi lebih jelas, barang siapa yang mempunyai produktif, maka PUS telah nyata berpartisipasi secara nyata dan aktif dalam pembangunan. Status bekerja merupakan status PUS dalam pekerjaan. Semakin banyak jam kerja seseorang maka akan semakin besar produktivitasnya dan semakin banyak waktu yang

digunakan untuk bekerja maka akan semakin kecil pula peluang untuk memperoleh anak.

Muchtar dan Purnomo (2009: 5) mengemukakan bahwa status bekerja suami dan istri mempunyai pengaruh terhadap tingkat fertilitas. Suami dan istri yang bekerja umumnya mempunyai tingkat fertilitas lebih rendah dari yang tidak bekerja. Dalam analisa pekerjaan dibedakan antara PUS bekerja dan tidak bekerja. Berikut ini merupakan kriteria yang digunakan untuk mengukur pekerjaan adalah sebagai berikut:

- a. Bekerja, apabila memiliki pekerjaan selain ibu rumah tangga. Pekerjaan menurut Badan Pusat Statistik (BPS, 2010) dibedakan menjadi kategori yaitu: berusaha sendiri, berusaha dengan bantuan orang lain tetapi tidak tetap, berusaha sendiri dengan bantuan tetap, buruh/karyawan/pegawai, pekerja keluarga.
- b) Tidak bekerja; apabila tidak memiliki pekerjaan selain ibu rumah tangga.

6. Karakteristik ekonomi pasangan usia subur yang menggunakan MOW dan MOP

Karakteristik ekonomi sangat berpengaruh dalam kondisi keluarga yang akan melangsungkan kehidupannya. Semakin baik kondisi ekonomi akan menyebabkan pasangan usia subur memiliki keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP meliputi pendapatan dan jumlah anak yang dimiliki. Semakin stabil kondisi

ekonomi seseorang akan lebih memprioritaskan diri untuk menggunakan alat kontrasepsi (Rahmah,2013 : 45).

a. Pendapatan

Menurut Husni Margareta (2000: 21), pendapatan dapat berupa upah dari orang lain yaitu gaji honor, pendapatan usaha sendiri atau pendapatan usaha sendiri atau pendapatan dari bidang usaha yang dilakukan baik dari sektor formal maupun sektor informal, sedangkan menurut Ritonga (2003: 37), pendapatan adalah jumlah uang yang diterima oleh masyarakat dalam jangka waktu tertentu.

Tingkat pendapatan adalah perolehan uang yang diterima PUS selama satu bulan yang berasal dari berbagai sumber dibagi dengan jumlah anggota keluarga yang ditanggung. Faktor ekonomi sangat memberikan pengaruh yang berarti pada masyarakat miskin meskipun yang berasal dari kalangan berada. Namun tidak mempunyai *autonomy* untuk menentukan jumlah anak yang dimilikinya. Ekonomi keluarga memberikan pengaruh berarti pada masyarakat di desa atau perkotaan, pengaruh yang diberikan tidak terbatas pada harga dari pelayanan kontrasepsi atau kontrasepsi itu sendiri. Akan tetapi meliputi uang yang harus dikeluarkan ketempat pelayanan kontrasepsi dan dalam menggunakan alat kontrasepsi (Barnett, 2008: 55)

Distribusi pendapatan adalah pengukuran untuk mengukur kemiskinan relatif. Distribusi pendapatan biasanya diperoleh dengan menggabungkan seluruh individu dengan menggunakan skala pendapatan seorang kemudian dibagi dengan jumlah

penduduk kedalam kelompok – kelompok berbeda yang berdasarkan pengukuran atau jumlah pendapatan yang mereka terima (Notoatmodjo, 2003: 34).

Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan alat kontrasepsi yang diperlukan, PUS harus menyediakan dana tersendiri untuk memperolehnya. Dapat ditunjukkan apabila seseorang pasti akan memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan tingkat pendapatan yang diperolehnya. Ini sesuai yang diungkapkan oleh kelompok TOMA dalam BKKBN (2010: 10), yang pada dasarnya masyarakat berkeinginan untuk memakai alat kontrasepsi akan tetapi mereka masih kesulitan ekonomi. Indikator untuk menentukan tingkat pendapatan seseorang adalah dipandang dari besarnya UMK daerah masing-masing Provinsi/Kota. Berdasarkan hal tersebut, maka PUS yang tidak menjadi akseptor KB erat kaitannya dengan pendapatan, karena untuk mendapatkan alat kontrasepsi harus menyediakan dana tersendiri.

Pada tingkat pendapatan adalah perolehan pendapatan seperti uang yang diterima selama satu bulan yang berasal dari berbagai sumber. Upak minimum Kota Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014 adalah Rp. 1.018.00,- perbulan, ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga minimal untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga di Kabupaten Pringsewu adalah Rp. 1.018.000,- perbulan. Apabila penghasilan keluarga tidak mencapai Rp. 1.018.000,- perbulan, maka akan sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga, termasuk dalam memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan (BPS Pringsewu, 2014).

B. Penelitian Relevan

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi serta sebagai acuan dalam penulisan penelitian. Adapun beberapa penelitian yang digunakan dalam membantu penulisan dapat dilihat pada tabel 2.1 tentang penelitian relevan.

Tabel 2.1 Penelitian Relevan

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
1	Megawati Simanjuntak	Karakteristik Demografi, Sosial, Dan Ekonomi Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (Pkh)	- Studi ini menerapkan kombinasi desain <i>cross-sectional</i> dan retrospektif - menganalisis perbedaan karakteristik ekonomi keluarga antara pra dan saat menerima dana PKH. - variabel penelitian ini antara lain karakteristik demografi seperti usia dan suku. karakteristik sosial yaitu jenis pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan status keluarga serta lokasi tinggal.	Karakteristik ekonomi memiliki pengaruh yang tinggi terhadap keluarga penerima program keluarga harapan. Karakteristik demografi dan sosial tidak begitu berpengaruh terhadap keluarga penerima program keluarga harapan.

			<p>Karakteristik ekonomi yaitu jumlah anak hidup dan pendapatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, kuesioner, dan dokumentasi. - Analisis data menggunakan Analisis tabulasi frekuensi. 	
2	Apriana Bathara Musu	Faktor – faktor yang Berhubungan dengan pemakaian Kontrasepsi Implant pada Akseptor KB di Puskesmas Ciomas Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor tahun 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Jenis penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> - Variabel yang di teliti usia, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, sikap terhadap kontrasepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, biaya pelayanan kontrasepsi, peran suami PUS yang menggunakan kontrasepsi Implant. - Teknik pengumpulan data menggunakan 	Faktor predisposisi memiliki hubungan yang bermakna dengan pemakaian alat kontrasepsi implant. Faktor penguat dan faktor pemungkin tidak begitu berpengaruh karena terdapat program BKKBN untuk memberikan program pemasangan implant secara gratis.

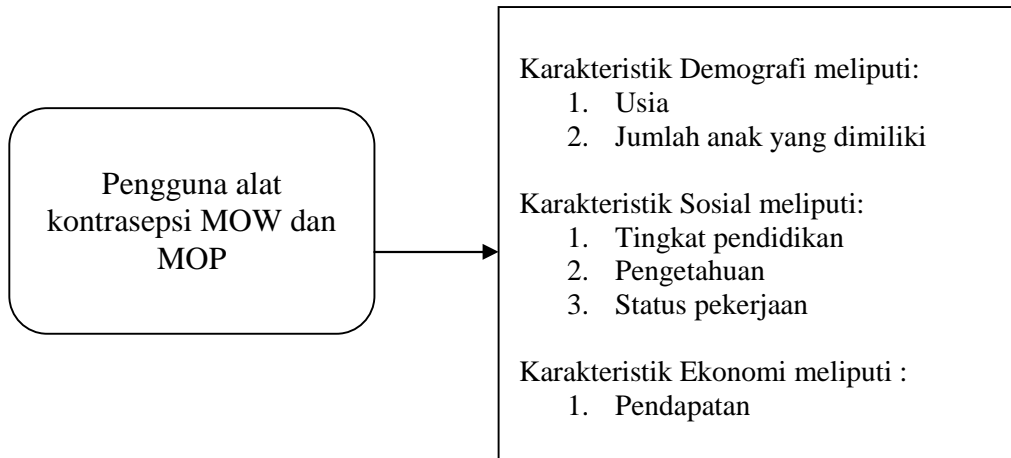
			teknik observasi, kuesioner, dan dokumentasi dan wawancara. - Analisis data menggunakan Analisis tabulasi frekuensi	
--	--	--	--	--

C. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah alur berpikir peneliti dalam penelitian untuk mengetahui bagaimana alur berpikir peneliti dalam menjelaskan permasalahan penelitian, maka dibuatlah kerangka berpikir. Menurut Sugiyono (2006) kerangka berpikir merupakan sinestesa tentang hubungan antara variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. Berdasarkan teori – teori yang telah dideskripsikan, selanjutnya dianalisis secara kritis dan sistematis, sehingga menghasilkan sintesa tentang hubungan antara variabel yang diteliti.

Dari uraian yang telah disebutkan diatas, maka terdapat beberapa hal yang dijadikan penulis sebagai landasan berpikir dalam penelitian. Landasan yang dimaksudkan yakni mengkaji akseptor yang mau menggunakan MOW dan MOP dilihat dari variabel untuk diteliti seperti karakteristik demografi, karakteristik sosial, dan karakteristik ekonomi pengguna MOW dan MOP yang ada di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu. Untuk itu maka penulis menguraikan

kerangka berpikir dalam bagan pada gambar 2.1 yang dijadikan pegangan dalam penelitian ini.



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir Karakteristik Demografi, Sosial, dan Ekonomi Pasangan Usia Subur yang menggunakan Metoda Operasi Wanita dan Metoda Operasi Pria di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu

D. Hipotesis

Menurut Arikunto (2006), pada penelitian deskriptif hanya sebagai acuan atau tongkat yang dipergunakan orang buta. Sehingga hipotesisnya tidak perlu dibuktikan atau melewati uji variabel. Berdasarkan kerangka pikir di atas dapat ditarik hipotesis deskriptif sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi:

- a. Usia kawin pertama masih tergolong perkawinan usia muda karena sebagian besar menikah pada usia 18 tahun.
 - b. Usia saat melahirkan anak pertama masih dalam usia beresiko karena melahirkan pada usia 20 tahun.
 - c. Usia pasangan usia subur (PUS) saat menggunakan MOW dan MOP setelah memiliki anak lebih dari 3 berusia 30 tahun.
 - d. Jumlah anak yang dimiliki masih tergolong tinggi, yakni mayoritas memiliki jumlah anak > 2 .
2. Karakteristik sosial pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi:
- a. Tingkat pendidikan masih tergolong rendah atau pada tingkat pendidikan dasar (SD dan SMP).
 - b. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu sudah cukup baik.
 - c. Jenis pekerjaan mayoritas adalah petani sawah.
3. Karakteristik ekonomi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi:
- a. Pendapatan yang diperoleh di bawah UMK kabupaten/kota setempat.

III. METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode adalah suatu alat/cara yang utama untuk mencapai suatu tujuan, misalnya menguji hipotesis dengan menggunakan teknik serta alat tertentu. Sedangkan metodologi penelitian adalah sekumpulan peraturan, kegiatan, dan prosedur yang digunakan oleh pelaku suatu disiplin ilmu, atau dapat diartikan juga sebagai analisis teoritis mengenai suatu cara atau metode. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau fenomena serta untuk mengetahui hal – hal yang berhubungan dengan keadaan sesuatu. Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 141) penelitian deskriptif merupakan penelitian non hipotesis sehingga dalam langkah penelitiannya tidak perlu merumuskan hipotesis.

B. Populasi

Teknik sampling dalam menentukan lokasi penelitian populasi dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Arikunto (2010: 183) *Purposive sampling* atau pengambilan sampel didasarkan pada tujuan tertentu. Dalam penelitian ini yang dijadikan pertimbangan yaitu karakteristik demografi, sosial dan ekonomi PUS yang mau menggunakan MOW dan MOP meskipun jarak yang ditempuh untuk menuju ke pusat pelayanan kesehatan jauh dan

merupakan lokasi desa tertinggal. Selain itu akses menuju lokasi penelitian sulit karena tidak adanya kendaraan umum yang menuju lokasi penelitian dan kondisi jalan aspal yang berlubang dan melewati jembatan gantung. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Siswanto, 2012: 43). Berdasarkan pengertian populasi tersebut maka dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah PUS pengguna alat kontrasepsi MOW dan MOP yang ada di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yakni berjumlah 8 orang. Penelitian ini akan meneliti populasi yang ada di Pekon Tanjung Anom sehingga penelitian ini merupakan penelitian populasi dan tidak memerlukan adanya sampel.

C. Variabel Penelitian dan Indikator Penelitian

1. Variabel Penelitian

Menurut Sumadi Suryabrata (2011: 25), variabel dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang akan menjadi obyek pengamatan penelitian. Sering pula dinyatakan variabel penelitian ini sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti.

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah variabel tunggal mengenai karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS yang menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP dengan indikator penelitian yang meliputi:

1. Usia kawin pertama pasangan usia subur (PUS)
2. Usia melahirkan anak pertama pasangan usia subur (PUS)
3. Usia pasangan usia subur saat menggunakan MOW dan MOP
4. Jumlah anak yang dimiliki pasangan usia subur (PUS)
5. Tingkat pendidikan pasangan usia subur (PUS)

6. Pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang MOW dan MOP
7. Jenis pekerjaan pasangan usia subur (PUS)
8. Tingkat pendapatan pasangan usia subur (PUS)

2. Indikator Penelitian

Indikator Penelitian adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecenderungan situasi yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan (Green, 1992: 36). Dalam hal ini akan dijelaskan mengenai karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS akseptor MOW dan MOP mengenai hal – hal berikut ini:

2.1. Usia Kawin Pertama Pasangan Usia Subur

Usia kawin pertama adalah usia saat wanita melakukan perkawinan secara hukum dan biologis yang pertama kali. Usia kawin pertama yang dilakukan akan berpengaruh pada persalinannya. Semakin muda usia kawin pertama seorang wanita, maka semakin besar resiko yang dihadapi bagi keselamatan ibu maupun anak, dimana usia ideal dalam perkawinan menurut BKKBN pada usia 25 tahun pada laki – laki dan 21 tahun pada perempuan. Usia kawin pertama dikelompokkan kedalam 2 kategori yaitu:

- a. Perkawinan usia muda apabila perkawinan dilakukan pada usia 18 tahun
- b. Perkawinan dewasa apabila perkawinan dilakukan pada usia > 18 tahun

2.2. Usia melahirkan anak pertama

Usia melahirkan anak pertama adalah usia saat wanita melakukan persalinan untuk pertama kalinya baik melalui jalan sesar maupun normal. Usia melahirkan

anak pertama sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Semakin muda usia melahirkan anak pertama akan semakin beresiko terhadap kematian ibu dan bayi. Usia melahirkan anak pertama dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu:

- a. Persalinan muda atau beresiko apabila persalinan dilakukan pada usia 20 tahun
- b. Persalinan dewasa atau ideal apabila persalinan dilakukan pada usia 20 – 30 tahun

2.3. Usia saat menggunakan MOW dan MOP

Usia saat menggunakan MOW dan MOP adalah usia dimana PUS memutuskan menggunakan alat kontrasepsi MOW dan MOP. Usia ini diharapkan telah memiliki kesiapan mental dan stabil emosi karena alat kontrasepsi ini akan digunakan secara permanen dan tidak dapat dipulihkan kembali. Walaupun pada cara yang modern saat ini MOW dan MOP dapat dicopot dan disambung kembali namun hal tersebut belum terbukti dapat dipulihkan secara normal. Usia saat menggunakan MOW dan MOP dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu:

- a. Usia muda apabila menggunakan MOW dan MOP pada usia 25 tahun
- b. Usia dewasa apabila menggunakan MOW dan MOP pada usia >30 tahun

2.4. Jumlah anak yang dimiliki

Jumlah anak dalam keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jumlah anak yang dimiliki pada lamanya status perkawinan PUS. Jumlah anak yang dimiliki semakin banyak akan mempengaruhi kesejahteraan keluarga, sehingga jumlah anak yang dimiliki dapat dibatasi menjadi:

- a. Jumlah anak dikatakan banyak jika anak yang dimiliki > 2
- b. Jumlah anak dikatakan sedikit jika anak yang dimiliki ≤ 2

2.6. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang dijalani PUS adalah sebuah ukuran seseorang dalam memperoleh ilmu dan mengatasi buta aksara disuatu tempat. Keadaan penduduk menurut tingkat pendidikan adalah pengelompokan penduduk yang didasarkan pada tingkat pendidikan formal yang telah ditempuh oleh penduduk melalui lembaga pendidikan sekolah maupun pendidikan non formal. Untuk memperoleh data yang diinginkan menggunakan kuesioner dan memperoleh data melalui jawaban dari responden. Berikut ini merupakan kriteria yang digunakan untuk mengukur tingkat pendidikan adalah sebagai berikut:

- a. SD
- b. SMP
- c. SMA
- d. PT

2.7. Pengetahuan PUS tentang KB MOW dan MOP

Pengetahuan yang dimaksud yaitu pengertian atau pengetahuan yang dimiliki PUS tentang KB yang diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman sendiri. Pengetahuan PUS tentang KB dapat dilihat dari beberapa indikator seperti: pengertian MOW dan MOP, tujuan MOW dan MOP, Indikasi yang akan timbul, efek samping, manfaat dan kekurangan KB MOW dan MOP. Untuk mengetahui dan memperoleh data tentang pengetahuan PUS tentang KB MOW dan MOP menggunakan kuesioner pilihan ganda (*multiple choice*). Dengan kuesioner yang terdiri atas 15 pertanyaan yang diberikan kepada responden. Kemudian setelah

selesai data dikumpulkan, kemudian disusun dalam bentuk skala guttman yang meliputi, jika benar diberikan skor 1 dan yang salah 0. Untuk mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki mengacu kepada pendapat Arikunto (2006) yang mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang dapat diukur dengan menggunakan alat atau instrumen dengan 3 kategori yaitu:

- a. Pengetahuan dikatakan baik bila responden dapat menjawab benar 76 - 100% dari pertanyaan yang diberikan
- b. Pengetahuan dikatakan cukup bila responden dapat menjawab benar 56 – 75% dari pertanyaan yang diberikan
- c. Pengetahuan dikatakan kurang bila responden dapat menjawab benar <50% pertanyaan yang diberikan.

2.8. Status dan Jenis Pekerjaan PUS

Mata pencaharian penduduk adalah pekerjaan yang dilakukan sehari-hari oleh penduduk untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam aktivitas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya PUS bekerja diberbagai jenis lapangan pekerjaan sesuai dengan keadaan alam dan lingkungan tempat tinggal. Jenis pekerjaan yang ada antara lain:

- a. Bekerja, bila responden memiliki pekerjaan selain ibu rumah tangga. Pekerjaan dibedakan menjadi kategori yaitu: Petani, Pedagang, Buruh, Karyawan, Guru, Pensiunan.
- b. Tidak bekerja; bila responden tidak memiliki pekerjaan selain ibu rumah tangga.

2.9. Tingkat Pendapatan PUS

Tingkat pendapatan PUS adalah perolehan uang yang diterima oleh PUS selama satu bulan yang berasal dari berbagai sumber dibagi dengan jumlah anggota keluarga yang ditanggung. Untuk pengukuran tingkat pendapatan seseorang dapat dilakukan dengan besarnya UMK, dalam penelitian ini adalah UMK Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014 sebesar Rp. 1.018.000. Dalam pengukuran jumlah pendapatan PUS digolongkan menjadi:

- a. Pendapatan di atas atau sama dengan UMK Rp 1.018.000
- b. Pendapatan kurang dari UMK Rp 1.018.000
- c. Tidak memiliki pendapatan 0

Untuk memperoleh data digunakan kuesioner terbuka dan sesuai dengan jawaban responden.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu :

1. Teknik Kuesioner

Teknik kuesioner adalah pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk diisi dan dikembalikan kepada peneliti. Menurut Suharsimi Arikunto (2006 : 225) menyatakan bahwa kuesioner adalah “ sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui”. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data mengenai usia kawin pertama PUS, usia melahirkan anak pertama, usia saat menggunakan MOW dan MOP, jumlah anak yang dimiliki PUS, tingkat pendidikan PUS, pengetahuan PUS tentang KB MOW dan MOP, jenis pekerjaan

PUS, pendapatan PUS di Pekon Tanjunganom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.

2. Teknik Wawancara

Menurut Siswanto (2012: 58), teknik wawancara adalah cara pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada responden secara langsung. Dalam penelitian ini teknik ini menggunakan wawancara bebas terpimpin yang mana pedoman wawancara sudah terdapat dalam lembar kuesioner dan memberikan pertanyaan lebih mendalam dalam menggunakan MOW dan MOP dipandang dari segi karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi PUS di Pekon Tanjunganom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu.

3. Teknik Dokumentasi

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 158), metode dokumentasi adalah metode untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti dan sebagainya. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data sekunder, seperti peta administratif Pekon, data administratif meliputi: letak, batas, dan luas Pekon serta data kependudukan, yang meliputi: data jumlah penduduk, jumlah kepala keluarga, jumlah pasangan usia subur yang didapatkan dari petugas PLKB, Sekertaris desa di Pekon dan kecamatan.

E. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Biklen, analisis data adalah proses sistematis pencarian dan pengaturan transkripsi wawancara, catatan lapangan, dan materi – materi lain

yang telah dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman mengenai materi – materi tersebut dan untuk meyajikan apa yang sudah ditemukan kepada orang lain (Emzir, 2012 : 85).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode persentase yang kemudian dideskripsikan dan dianalisis sebagai dasar penarikan kesimpulan. Untuk menganalisis tabulasi dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase digunakan rumus sebagai berikut:

$$\% = \frac{n}{N} \times 100$$

Keterangan :

% = persentase yang diperoleh
n = jumlah nilai yang diperoleh (jawaban responden)
N = jumlah responden
100 = konstanta
(Moh. Nazir, 2009: 103)

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan deskripsi dan analisis data dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik demografi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi usia kawin pertama yang dilakukan pengguna MOW dan MOP masih tergolong perkawinan usia muda karena rata – rata usia kawin pertama pada usia 19,5 tahun. Bila dilihat pada usia kawin pertama akan berpengaruh terhadap usia melahirkan anak pertama karena usia ideal dalam melahirkan anak pertama pada usia 20 – 30 tahun, namun rata-rata usia melahirkan anak pertama pada usia 21 tahun. Namun karena resiko yang ditimbulkan dan pemenuhan kebutuhan yang terbatas menyebabkan PUS memutuskan untuk menggunakan MOW dan MOP pada usia rata-rata 34,5 tahun. Jumlah anak yang dimiliki Akseptor MOW dan MOP tergolong banyak karena rata –rata akseptor MOW dan MOP memiliki anak 3,2 anak atau >2 anak.
2. Karakteristik sosial pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi tingkat pendidikan akseptor MOW dan MOP tergolong rendah atau pada pendidikan dasar yakni 87,5% atau 7 akseptor MOW dan MOP pada pendidikan SD dan SMP. Namun pengetahuan yang dimiliki akseptor MOW

dan MOP sudah baik yaitu 50% atau 4 akseptor MOW dan MOP memiliki pengetahuan baik dan termotivasi serta berani untuk menggunakan MOW dan MOP.

3. Karakteristik ekonomi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan MOW dan MOP di Pekon Tanjung Anom Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu yang meliputi pendapatan yang diterima akseptor MOW dan MOP sudah tergolong tinggi karena 62,5% atau 5 pengguna MOW dan MOP memiliki penghasilan > Rp. 1.018.000,- dan sudah mampu menyisihkan sebagian penghasilannya untuk menggunakan alat kontrasepsi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas diberikan saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik demografi akseptor MOW dan MOP yang meliputi usia kawin, usia melahirkan, usia menggunakan MOW dan MOP yang masih tergolong usia muda serta jumlah anak yang dimiliki >2 maka disarankan agar akseptor lebih giat bekerja agar dapat tambahan penghasilan demi mencapai keluarga sejahtera.
2. Berdasarkan karakteristik sosial PUS akseptor MOW dan MOP disarankan kepada PUS akseptor MOW dan MOP untuk meningkatkan pengetahuan mengenai KB melalui pendidikan non formal dengan cara mengikuti penyuluhan KB dan sosialisasi yang diadakan BKKBN sehingga dapat memahami manfaat dan kontra indikasi yang akan ditimbulkan.
3. Berdasarkan karakteristik ekonomi PUS akseptor MOW dan MOP disarankan agar menyisihkan sebagian pendapatan untuk pemeriksaan pasca

operasi pemasangan MOW dan MOP karena lokasi tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan jauh sehingga memerlukan biaya menuju lokasi kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Barnett, B. 2008. *Cots Can Influence Family Planning Decisions*. Dikutip dari <http://bidanku.wordpress.com> pada tanggal 17 Maret 2013)
- BKKBN. 2003. *Kamus Istilah Kependudukan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera*. BKKBN: Jakarta
- . 2005. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. BKKBN: Jakarta
- . 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta
- . 2007. *Manfaat KB dan Kesehatan Reproduksi*. BKKBN: Jakarta
- . 2010. *Rapat Kerja Program Keluarga Berencana Nasional tahun 2010*. BKKBN: Jakarta
- Budiyono. 1993. Studi Tentang Hasil Variasi Anak dan Keinginannya oleh Setiap Suku Bangsa di Wilayah Kotamadya Bandar Lampung (*Laporan Hasil Penelitian*). FKIP UNILA : Bandar Lampung
- Cahyani, Nola Tri. 2012. Studi Tentang Penyebab Banyaknya Jumlah Anak yang Dimiliki PUS Akseptor KB di Desa Suka Bandung Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Tahun 2012. *Skripsi*. FKIP: Unila.
- Daljoeni, N. 1981. *Dasar – Dasar Geografi Politik*. Citra Aditya Bakti: Jakarta
- Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi. 2014. *Besar Nilai UMP dan UMK Provinsi Lampung Tahun 2014*. Lampung. (Www. Karirlampung.com/2014/01/inilah-besar-nilai-ump-dan-umk-di-lampung.html. diakses pada minggu, 29 Maret pukul, 15:52 WIB).
- Emzir. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Fawcett, James T. 1984. *Psikologi dan Kependudukan*. Rajawali: Jakarta

- Green, L. W., dan Kreuter, Marshall, W. 2005. *Health Program Planning, An Education and Ecological Approach (4th ed)*. The McGrawhil Companies:New York
- Hartanto,Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Ilyas. 2001. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta:EGC
- Lucas,David. 1990. *Pengantar Kependudukan*. Gajah Mada Universitas Press. Yogyakarta.
- Mantra,Ida Bagoes. 2003. *Demografi Umum*. Pustaka Pelajar:Yogyakarta
- Monografi Desa Tanjung Anom 2014.
- Muchtar dan Purnomo.2009.*Sinopsis Obstetri II* .EGC:Jakarta
- Musu, Apriana Bathara. 2012. Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kontrasepsi Implant pada Akseptor KB di Puskesmas Ciomas Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor tahun 2012 . *Skripsi* .FKM:UI
- Nasution,Sri Lilestina. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia*.P3KB dan Keluarga Sejahtera BKKBN:Jakarta
- Nazir,Moh. 2009. *Metode Penelitian*. Darussalam Ghalia Indonesia:Jakarta.
- Notoatmodjo,Sukidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* . Rineka Cipta:Jakarta
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* . Rineka Cipta:Jakarta
- . 2010. *Metode Penelitian Kesehatan* . Rineka Cipta:Jakarta
- . 2011.*Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* .Rineka Cipta:Jakarta
- Nursalam. 2003. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- PPLKB.2014. *Rekapitulasi Laporan Penggunaan Alat Kontrasepsi Kecamatan Ambarawa*. BKKBD:Pringsewu.
- PBNU Jombang.2014.*Pembaharuan Fatwa Haram MUI Mengenai MOW dan MOP*. <http://:Jombang.nu.or.id//pembaharuan-fatwa-haram-mui-mengenai-mow-dan-mop.html>. Diakses pada tanggal 30 Agustus 2015 hal 3

- Pembanyun, R. 2002. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Implan Pada Wanita Usia Subur Akseptor Keluarga Berencana Aktif di Kecamatan Teluk Betung Utara Kotamadya Bandar Lampung tahun 2002. *Skripsi*. FKM:UI
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi* . TIM : Jakarta
- Pringsewu, BPS.2014. *Upah Minimum Kota / Kabupaten Pringsewu* .BPS:Pringsewu.
- Pringsewu,BKKBN.2015.Rencana Pelaksanaan KB Kabupaten dan Kecamatan. BKKBN:Pringsewu
- Rahmah.2013.Faktor – Faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi implant pada akseptor KB di wilayah kerja PUSKESMAS Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh.*Skripsi*.STIKes U’Budiyah: Banda Aceh.
- Saffuddin, A.B. 2003. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.
- Safitri,Reni. 2012. Studi Tentang Penyebab Banyaknya Jumlah Anak yang Dimiliki PUS Setiap Keluarga Petani Miskin di Desa Bangunrejo Kecamatan Bangunrejo Kabupaten Lampung Tengah. *Skripsi* . FKIP UNILA: Bandar Lampung
- Sarwono, P. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka: Jakarta.
- Seronok.2015.*Bonus Demografi:Jadikan Berkah Bukan Bencana*. Diakses pada [Http://seronokcat.wordpress.com](http://seronokcat.wordpress.com).Pada tanggal 23 November 2015 pukul 13.00 WIB.
- Silalahi,Karlinawati. 2010. *Keluarga Berencana Aspek dan Dinamika Zaman*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Siswanto.2012. *Panduan Singkat Penyusunan Skripsi*.Bina Pustaka:Jakarta.
- Soekanto.2003. *Pelayanan Kesehatan dan Kontrasepsi* .Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.
- Subarjo 2004. *Meteorologi Dan Klimatologi*. FKIP Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Sudarmi.2005.*Geologi Dasar* .Unila Press:Bandar Lampung.
- Sugiyanta, I Gede.2006.*Geomorfologi I*. Unila Press: Bandar Lampung.
- .2006.*Geomorfologi II*. Unila Press: Bandar Lampung.

- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- . 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Sujana. 1991. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. EGC: Jakarta.
- Sulistiyawati, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika: Jakarta.
- Trisnaningsih, dan Yarmaidi. 2013. *Profil Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Lampung*. BKKBN: Lampung
- Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. *No 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. DPR/MPR: Indonesia
- Undang –Undang SISDIKNAS. 2003. *Lamanya tingkat pendidikan*. DPR/MPR: Indonesia
- Victorianus, Aries Siswanto. 2012. *Strategi dan Langkah – langkah Penelitian*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo: Jakarta.
- Wiyatmi. 2014. Faktor – faktor yang berhubungan dengan sikap pria PUS tentang metode kontrasepsi Vasektomi di Desa Winong Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali. *Skripsi*. FIK UM Surakarta: Surakarta
- Yasin, Mohmmad. 2010. *Dasar – Dasar Demografi*. Salemba Empat: Jakarta.
- Yulita, N. 2010. *Faktor – Faktor Ibu Tidak Menggunakan Implant Di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar Tahun 2010*. Akademi Kebidanan Saleha: Banda Aceh.
- Zuhdi, Masjfuk. 1986. *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*. Bina Ilmu: Surabaya.