

**SEBARAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT
TAHUN 2014**

(Skripsi)

Oleh

Welly Ismayudi



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

ABSTRAK

SEBARAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB) DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT TAHUN 2014

**Oleh
WELLY ISMAYUDI**

Keluarga Berencana merupakan usaha untuk menjarangkan kelahiran, merencanakan jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran. Program keluarga berencana ini mempunyai sasaran yakni pasangan usia subur (PUS). Penelitian ini bertujuan untuk membuat peta tematik keluarga berencana untuk mengetahui sebaran PUS dan akseptor KB yang ada di Kabupaten Lampung Barat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dan pengumpulan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan deskripsi untuk membuat laporan hasil penelitian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) sebaran Pasangan usia subur di Kabupaten Lampung Barat masih berpusat di Kecamatan Balik Bukit hal ini disebabkan Kecamatan Balik Bukit merupakan pusat dari Kabupaten Lampung Barat, (2) sebaran akseptor KB MKJP masih berpusat di Kecamatan Balik Bukit, Sukau dan Batu Brak hal ini disebabkan mudahnya fasilitas untuk mendapatkan pelayanan KB MKJP, (3) Sebaran akseptor KB NON MKJP masih berpusat di Kecamatan Way Tenong, Bandar Negeri Suoh dan Pagar Dewa hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan pus tentang KB MKJP dan kurangnya fasilitas yang ada di Kecamatan tersebut. Kesimpulan penelitian ini bahwa sebaran akseptor KB di Kabupaten Lampung Barat sudah merata.

Kata kunci: Peta, Keluarga Berencana, Pasangan Suami Istri (PUS), Sebaran, Akseptor KB

ABSTRACT

DISTRIBUTION OF FAMILY PLANNING ACCEPTORS (KB) IN THE DISTRICT WEST LAMPUNG 2014

**By
WELLY ISMAYUDI**

Family planning is an attempt to births, plan the number of children and birth spacing. Family planning programs have had a target that couples of reproductive age (EFA). This research aims to create thematic maps to determine the distribution of family planning acceptors EFA and in West Lampung. The method used in this study is a survey and collecting documentation. Data analysis was performed using the description to make research reports.

The results of this study indicate that (1) the distribution partner of childbearing age in the West Lampung regency is still centered in the District Balik Bukit it disebabkan District of Balik Bukit is the center of the West Lampung district, (2) the distribution of family planning acceptors MKJP remains centered in the District Balik Bukit, Sukau and Batu Brak this is due to easy facility to obtain family planning services MKJP, (3) Distribution acceptors KB NON MKJP still centered in Sub Way Tenong, Bandar Negeri Suoh and Pagar Dewa this was due to lack of knowledge of pus about KB MKJP and the lack of existing facilities in the subdistrict. It is concluded that the distribution of family planning acceptors in West Lampung has been uneven.

Keywords: Map, Family Planning, Couple (EFA), distribution,
acceptors

**SEBARAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT
TAHUN 2014**

Oleh

WELLY ISMAYUDI

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**



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

Judul Skripsi : **SEBARAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB) DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT TAHUN 2014**

Nama Mahasiswa : **Welly Ismayudi**

No. Pokok Mahasiswa : 1013034019

Program Studi : Pendidikan Geografi

Jurusan : Pendidikan IPS

Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan



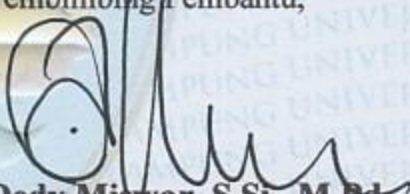
MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pembantu,

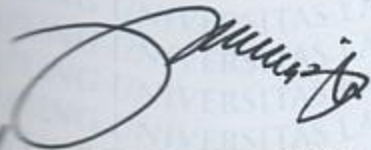

Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si.
NIP 19560108 198503 1 002



Dedy Miswar, S.Si., M.Pd.
NIP 19741108 200501 1 003

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

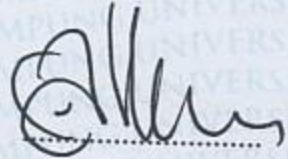
MENGESAHKAN

I. Tim Penguji

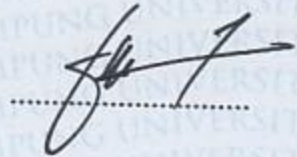
Ketua : Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si.



Sekretaris : Dedy Miswar, S.Si., M.Pd.



**Penguji
Bukan Pembimbing : Drs. I Gede Sugiyanta, M.Si.**



Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Dr. H. Muhammad Fuad, M.Hum.
NIP. 19590722 198603 1003



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 28 Juni 2016

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Welly Ismayudi
NPM : 1013034019
Program Studi : Pendidikan Geografi
Jurusan/Fakultas : Pendidikan IPS/KIP
Alamat : Jalan Pulau Sebesi Perum Indah Sejahtera 4 Blok D30,
Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul : "Sebaran Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014 " tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjanah di suatu perguruan tinggi manapun dan sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung, Juni 2016
Yang Menyatakan,



Welly Ismayudi
NPM 1013034019

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Way Mengaku, Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat pada tanggal 02 Juli 1992, anak kedua dari tiga bersaudara buah hati pasangan Bapak Husin dan Ibu Ida Royani.

Penulis telah menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 1 Way Mengaku Balik Bukit Lampung Barat Pada Tahun 2004, Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Liwa Lampung Barat, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Liwa Lampung Barat Pada Tahun 2010.

Tahun 2010, Penulis diterima menjadi mahasiswa di Program Studi Pendidikan Geografi, Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung melalui jalur PKAB.

MOTO

“Hanya Mati Yang tak dapat di coba, Karena Kematian adalah Pasti”

“Teruslah berbuat sesuatu terhadap lingkunganmu, jangan mematikan kepedulianmu terhadap sekitar dan lingkunganmu”.

(Welly Ismayudi)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin, syukur yang tak pernah henti dari hati atas karunia ALLAH SWT, dengan penuh cinta dan kasih sayangNYA ku persembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang yang kusayangi.

Ayah dan ibu tercinta, terimakasih untuk cinta yang tulus ikhlas membesarkanku dan mendidikku dengan penuh kesabaran, memberikan yang terbaik untuk hidupku, selalu memberikan aku dukungan, kepercayaan, dukungan baik moril maupun material serta do'a yang paling mustajab untuk keberhasilanku.

Almamater tercinta, Universitas Lampung

SANWACANA

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi dengan judul “Pemetaan Keluarga Berencana (KB) Di Kabupaten Lampung Barat Tahun 2014” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan di Universitas Lampung.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si. selaku pembimbing I, sekaligus Pembimbing Akademik dan bapak Dedy Miswar, S.Si., M.Pd. selaku pembimbing II, yang keduanya telah banyak memberikan saran, arahan dan nasihat, selama membimbing penulis, serta bapak Drs. I Gede Sugiyanta, M.Si selaku dosen pembahas dan Ketua Program Studi Pendidikan Geografi yang telah banyak memberikan sumbangan pemikiran dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu dengan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Hi. Muhammad Fuad, M.Hum., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. Abdurrahman, M.Si. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kerja Sama, Bapak Drs. Hi. Buchori Asyik, M.Si., selaku Wakil Dekan

Bidang Umum dan Keuangan, Bapak Drs. Supriyadi, M.Pd. selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung..

3. Bapak Drs. Zulkarnain, M.Si., selaku Ketua Jurusan Pendidikan IPS Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
4. Seluruh Dosen Program Studi Pendidikan Geografi, yang telah mendidik dan membimbing penulis selama menyelesaikan studi.
5. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Kabupaten Lampung Barat yang telah memberikan izin dan bantuan yang diberikan selama penulis selama penulis melakukan penelitian.
6. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Barat yang telah memberikan bantuan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini.
7. Sahabat-sahabatku yang selalu setia menjadi motivator dan tempat berdiskusi, terimakasih atas persahabatan selama ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Bandar Lampung, Juni 2016

Penulis

WELLY ISMAYUDI.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	7
F. Ruang Lingkup Penelitian	8
II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PIKIR DAN HIPOTESIS	
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Peta.....	9
2. Program Keluarga Berencana	18
B. Kerangka Pikir.....	34
III. METODE PENELITIAN	
A. Metode Penelitian	37
B. Bahan dan Alat yang Digunakan dalam Penelitian	37
1. Bahan	37
2. Alat yang Digunakan	38
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	39
1. Subjek Penelitian	39
2. Objek Penelitian.....	39
D. Variabel Penelitian dan Operasional Variabel.....	40
1. Variabel Penelitian.....	40
2. Definisi Operasional variabel	40
E. Teknik Pengumpulan Data	42
1. Dokumentasi	42
2. Observasi.....	43

F. Teknik Analisis Data	43
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Kabupaten Lampung Barat	45
1. Gambaran Umum.....	45
2. Kondisi sosial.....	48
a. Jumlah dan Kepadatan Penduduk	48
b. Komposisi Penduduk menurut umur dan jenis kelamin	53
c. Ekonomi	53
3. Kondisi Fisik.....	53
a. Topografi.....	53
b. Keadaan Tanah.....	54
c. Iklim.....	55
d. Geologi	55
B. Hasil Dan Pembahasan Penelitian	57
1. Persebaran PUS di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	57
2. Persebaran Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).	61
a. Persebaran Akseptor KB Internal Unit Device (IUD)	61
b. Persebaran Akseptor KB Modus Operatif Wanita (MOW)	65
c. Persebaran Akseptor KB Modus Operatif Pria (MOP).....	70
d. Persebaran Akseptor KB Implant (susuk Kb).....	75
3. Persebaran Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (NON MKJP)	82
a. Persebaran Akseptor KB Suntik	82
b. Persebaran Akseptor KB Kondom.....	86
c. Persebaran Akseptor KB Pil.....	90
V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	97
B. Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Pasangan Usia Subur Provinsi Lampung	4
2. Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk per Kecamatan.....	48
3. Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur.....	51
4. PDRB menurut lapangan usaha Kabupaten Lampung Barat	53
5. Jumlah Pasangan Usia Subur per Kecamatan di Kabupaten Lampung Barat	57
6. Jumlah Akseptor IUD di Kabupaten Lampung Barat.....	61
7. Jumlah Akseptor MOW di Kabupaten Lampung Barat	66
8. Jumlah Akseptor MOP di Kabupaten Lampung Barat	71
9. Jumlah Akseptor Implant di kabupaten Lampung Barat	76
10. Jumlah Akseptor Suntik di Kabupaten Lampung Barat	82
11. Jumlah Akseptor Kondom di Kabupaten Lampung Barat.....	86
12. Jumlah Akseptor Pil di Kabupaten Lampung Barat	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Bagan Kerangka Pikir	36
2. Peta Adminstasi Kabupaten Lampung Barat	47
3. Peta Kepadatan Penduduk di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014	50
4. Struktur Geologi Pulau Sumatera bagian Selatan	56
5. Peta Persebaran Pesebaran Usia Subur Kabupaten Lampung Barat Tahun 2014.....	58
6. Peta Persebaran Akseptor IUD Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	62
7. Peta Persebaran Akseptor MOW Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	67
8. Peta Persebaran Akseptor MOP Kabupaten Lampung Barat tahun 2014	72
9. Peta Persebaran Akseptor Implant Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	77
10. Peta Persebaran Akseptor KB MKJP di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	81
11. Peta Persebaran Akseptor Suntik Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	83
12. Peta Persebaran Akseptor Kondom Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	87
13. Peta Persebaran Akseptor Pil Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	92
14. Peta Persebaran Akseptor KB NON MKJP Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.....	96

I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang yang memiliki banyak permasalahan penduduk, salah satunya adalah pertumbuhan penduduk yang tinggi. Berdasarkan hasil sensus penduduk pada bulan Agustus 2010 jumlah penduduk Indonesia ialah 237.556.363 jiwa, yang terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49 persen per tahun, idealnya pertumbuhan penduduk Indonesia adalah 1,1 persen per tahun (Ari Sulistiawati, 2010: ii). Masalah pertumbuhan penduduk yang tinggi ini mempunyai implikasi yang luas terhadap pembangunan nasional, mulai dari pendidikan, kesehatan, tenaga kerja, sandang, pangan dan papan hingga keamanan.

Pertumbuhan penduduk merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan-kekuatan yang menambah dan kekuatan-kekuatan yang mengurangi jumlah penduduk. Oleh sebab itu, pertumbuhan penduduk akan terus menerus dipengaruhi oleh banyaknya jumlah bayi yang lahir, tetapi secara bersamaan akan dikurangi oleh jumlah kematian. Adapun faktor yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk suatu negara atau wilayah yakni kelahiran, kematian, dan migrasi yang

dilakukan oleh penduduk. Dalam hal ini kelahiran menjadi salah satu faktor penting yang menyebabkan tingginya laju pertumbuhan penduduk.

Untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk pemerintah telah menyusun suatu kebijaksanaan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Pengendalian penduduk ini merupakan kegiatan membatasi pertumbuhan penduduk, umumnya dengan mengurangi jumlah kelahiran. Kebijaksanaan kependudukan ini dikenal dengan program Keluarga Berencana (KB).

Program keluarga berencana (KB) ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang, sehingga pada tahun 1970 terbentuklah Badan koordinasi keluarga berencana nasional (BKKBN). Program ini salah satu tujuannya adalah penjarangan kelahiran menggunakan metode kontrasepsi dan menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat melalui usaha-usaha perencanaan dan pengendalian penduduk (Ari Sulistyawati, 2010: 9).

Sejak pelita V, program keluarga berencana nasional berubah nama menjadi Gerakan Keluarga Nasional. Gerakan keluarga berencana nasional adalah gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudidayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia Indonesia (Ari Sulistyawati, 2010: 10).

Dalam Undang-Undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dijelaskan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal

melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas

Jumlah penduduk di wilayah Provinsi Lampung tahun 2011 sebanyak 7.691.007 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk 218 jiwa per Km². Penyebaran penduduk di Provinsi Lampung masih bertumpu di Lampung Tengah yakni sebesar 15,4 persen dan Kabupaten Lampung Timur sebesar 12,5 persen sedangkan jumlah penduduk di Kabupaten/Kota lainnya masih dibawah 10 persen, terendah terdapat di Kota Metro sebesar 1,9 persen. Sementara dilihat dari kepadatan penduduk Kabupaten/Kota yang paling tinggi tingkat kepadatan penduduknya adalah Kota Bandar Lampung yakni sebanyak 4.619 jiwa per Km² dan yang paling rendah adalah Kabupaten Lampung Barat dengan tingkat kepadatan penduduk sebanyak 85 jiwa per Km².

Dilihat dari sisi laju pertumbuhan selama sepuluh tahun terakhir (2000-2010) Provinsi Lampung sebesar 1,35 persen lebih rendah dari pertumbuhan nasional penduduk nasional (1,49%). Sementara untuk laju pertumbuhan penduduk kabupaten/kota tertinggi terdapat di Kabupaten Tulang Bawang 2,69 persen disusul oleh Kota Metro sebesar 2,08 persen.

Jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Lampung Barat sampai tahun 2010 telah menacapai 419.037 jiwa yang tersebar di Kabupaten Lampung Barat.

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Provinsi Lampung sebanyak 1.684.878 yang tersebar di Provinsi Lampung. Sebaran Pasangan Usia Subur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 1 Jumlah Pasangan Usia Subur di Provinsi Lampung.

NO	Kabupaten	Jumlah PUS
1	Lampung Barat	68.106
2	Tanggamus	116.142
3	Lampung Selatan	200.490
4	Lampung Timur	196.188
5	Lampung Tengah	271.068
6	Lampung Utara	127.331
7	Way Kanan	89.314
8	Tulang Bawang	113.235
9	Pesawaran	85.257
10	Pringsewu	70.487
11	Mesuji	57.970
12	Tulang Bawang Barat	68.506
13	Bandar Lampung	158.458
14	Metro	27.800
15	Pesisir Barat	34.526
Jumlah		1.684.878

Sumber : BPS Provinsi Lampung, 2013

Pasangan Usia Subur dengan jumlah tertinggi terdapat di Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 271.068 jiwa, sedangkan Pasangan Usia Subur dengan jumlah terendah terdapat di Kota Metro sebanyak 27.800 jiwa. Menurut data diatas dapat diketahui Pasangan Usia Subur di Kabupaten Lampung Barat sebanyak 68.106 jiwa dan yang merupakan peserta aktif dari program keluarga berencana sebanyak 48.400 jiwa. dan yang merupakan bukan peserta aktif dari program keluarga berencana sebanyak 19.706 jiwa yang tersebar di Kabupaten Lampung Barat.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang digunakan oleh Pasangan Usia Subur peserta program keluarga berencana yang ada di Kabupaten Lampung Barat sebanyak 15.868 jiwa, yang terdiri dari 6.390 jiwa menggunakan Intra Uterine Device (IUD), 148 jiwa menggunakan Medis Operatif Pria (Mop), 305 jiwa

menggunakan Medis Operatif Wanita (MOW), dan 9.025 jiwa menggunakan Implant atau Susuk.

Selain Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, Pasangan Usia Subur yang ada di Kabupaten Lampung Barat juga memakai Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (NON MKJP). PUS yang menggunakan NON MKJP sebanyak 32.532 jiwa, yang terdiri dari 14.634 jiwa menggunakan pil, 16.422 jiwa menggunakan suntik, dan 1.476 jiwa menggunakan kondom.

Sampai saat ini data-data keluarga berencana yang ada di Kabupaten Lampung Barat hanya disajikan berupa tabel angka data statistik, dimana dalam tabel tersebut terdapat jumlah dan persentase dari tiap kecamatan dan belum dapat dilihat sebarannya serta belum dapat menyajikan informasi tersebut lebih menarik dan informatif.

Salah satu media yang menyajikan data yang menarik dan informatif yakni dengan menggunakan media peta, selain memudahkan melihat data pengguna juga dimudahkan dalam melihat sebaran dari data tersebut. Salah satu fungsi peta ialah untuk memudahkan melihat sebaran dari PUS, Akseptor Keluarga Berencana, serta alat/metode yang digunakan oleh Akseptor keluarga berencana.

Selain itu peta juga berfungsi untuk mencatat atau menggambarkan secara sistematis lokasi data pada permukaan bumi. Peta juga dapat menyajikan informasi suatu daerah yang apabila peta tersebut memiliki desain dengan tujuan khusus, seperti peta Demografi.

Dari latar belakang dan penjelasan di atas maka penulis mengambil judul “Sebaran Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014”.

B. Identifikasi Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Belum diketahui sebaran Pasangan Usia Subur di Kabupaten Lampung Barat.
2. Belum diketahui sebaran PUS yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kabupaten Lampung Barat.
3. Belum diketahui sebaran PUS yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (NON MKJP) di Kabupaten Lampung Barat.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sebaran Pasangan Usia Subur di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014 ?
2. Bagaimana sebaran akseptor MKJP di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014 ?
3. Bagaimana sebaran akseptor NON MKJP di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014 ?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini untuk melihat sebaran akseptor KB di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.

E. Manfaat Penelitian

1. 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.
2. Sebagai sumbangan pemikiran bagi seluruh pengambil kebijakan, baik yang dikalangan pemerintah maupun swasta yang akan melakukan suatu perencanaan di Kabupaten Lampung Barat.
3. Sebagai penambah wawasan bagi peneliti mengenai bidang pemetaan digital yang berbasis data, khususnya pemetaan tematik kependudukan berupa data jumlah penduduk, akseptor keluarga berencana.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi pihak Badan Perencanaan dan Pengembangan Daerah Kabupaten Lampung Barat dalam usaha perencanaan dan pengembangan di kabupaten Lampung Barat.
5. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu media dan bahan ajar pada mata pelajaran Geografi di SMA kelas XII program IPS semester 2 pada pokok bahasan Peta dan Pemetaan.
6. Sebagai bahan referensi bagi penelitian sejenis.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Untuk membatasi penelitian ini dan memberikan arah yang jelas maka ruang lingkup penelitian ini adalah:

1. Ruang lingkup objek penelitian adalah pemetaan Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014.
2. Ruang lingkup subjek adalah seluruh Pasangan Usia Subur dan Akseptor KB di Kabupaten Lampung Barat.
3. Ruang lingkup tempat penelitian adalah Kabupaten Lampung Barat.
4. Ruang lingkup waktu penelitian adalah tahun 2014.
5. Ruang lingkup ilmu adalah Geografi.

Menurut Ikatan Geograf Indoensia (IGI), Geografi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari persamaan dan perbedaan geosfer dengan menggunakan pendekatan kelingkungan dan kewilayahan dalam konteks keruangan.

II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

A. Tinjauan Pustaka

Dalam rangka memecahkan masalah yang akan diteliti, maka penulis mengemukakan beberapa pendapat ahli yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Peta

a. Definisi Peta

Menurut *International Cartographic Association 1973* (ICA 1973) peta adalah suatu gambaran unsur-unsur atau kenampakan-kenampakan yang dipilih dari permukaan bumi atau yang ada kaitannya dengan permukaan bumi atau benda-benda angkasa, dan umumnya digambarkan pada suatu bidang datar dan diperkecil atau diskalakan. Erwin Raisz (1962) dalam Dewi Liesnoor Setyowati, dkk (2014:6) mengemukakan bahwa peta adalah gambaran konvensional dari permukaan bumi yang diperkecil dengan berbagai kenampakannya dan ditambah tulisan-tulisan sebagai tanda pengenal. Menurut Prihanto(1988) dalam (Riyanto dkk 2009:4) mengungkapkan bahwa peta merupakan penyajian grafis dari bentuk ruang dan hubungan keruangan antara berbagai perwujudan yang diwakili sedangkan Dedy Miswar (2012:2) menyatakan bahwa peta merupakan gambaran permukaan bumi yang diperkecil, dituangkan dalam selembar kertas atau media

lain dalam bentuk dua dimensional. Melalui sebuah peta kita akan mudah melakukan pengamatan terhadap permukaan bumi yang luas, terutama dalam hal waktu dan biaya.

Dari pengertian peta menurut beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa peta merupakan suatu gambaran seluruh atau sebagian permukaan bumi dengan berbagai kenampakannya yang digambarkan atau diproyeksikan kedalam bidang datar (kertas) yang diskalakan dan diberi simbol-simbol tertentu sebagai petunjuk suatu objek yang terdapat didalam peta.

Seiring berkembangnya teknologi, saat ini peta tidak hanya dapat diproyeksikan kedalam selembar kertas, akan tetapi peta sudah diproyeksikan menggunakan monitor (komputer/laptop) maupun media digital lainnya (handphone).

b. Fungsi Peta

Menurut Dedy Miswar (2012:15) peta mempunyai fungsi untuk mencatat atau menggambarkan secara sistematis lokasi data permukaan bumi, baik data yang bersifat fisik maupun budaya yang sebelumnya sudah ditetapkan. Peta menggambarkan fenomena geografikal dalam wujud yang diperkecil dan mempunyai kegunaan yang luas apabila didesain dengan tujuan khusus. Menurut Dewi Liesnoor, dkk (2014:7) peta memungkinkan manusia melakukan pengamatan dalam sudut pandang tentang hubungan keruangan (*spatial relations*) secara lebih luas yang terdapat pada suatu daerah. Peta menggambarkan fenomena geografikal tidak hanya sekedar pengecilan suatu fenomena saja, tetapi lebih dari itu. Jika peta itu dibuat dan di desain dengan baik, akan merupakan alat yang baik untuk kepentingan melaporkan (*recording*),

memperagakan (*displaying*), menganalisis (*analyzing*) dan pemahaman saling keterhubungan (*interrelation*) dari obyek secara keruangan (*spatial-relationship*). Sedangkan menurut Sinaga dalam Dedy Miswar (2012:15) kegunaan peta antara lain untuk kepentingan pelaporan, peragaan, analisis, dan pemahaman dalam interaksi dari obyek atau kenampakan secara keruangan (*spatial relationship*).

Melalui peta dapat diperoleh gambaran umum suatu tempat, karena peta memiliki fungsi untuk memberikan informasi. Menurut Dewi Liesnoor, dkk (2014:7) fungsi peta dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Menunjukkan lokasi suatu tempat atau kenampakan alam di permukaan bumi.
- 2) Memberikan gambaran mengenai luas dan bentuk kenampakan dipermukaan bumi.
- 3) Menunjukkan ketinggian tempat.
- 4) Menentukan arah dan jarak berbagai tempat.
- 5) Menyajikan persebaran gejala sosial dipermukaan bumi.
- 6) Untuk perencanaan wilayah, memberikan informasi pokok dari aspek keruangan tentang karakter suatu wilayah, sebagai alat menganalisis untuk mendapatkan suatu kesimpulan, sebagai alat menjelaskan penemuan penelitian, dan menjelaskan rencana yang diajukan.
- 7) Untuk kegiatan penelitian. Yaitu sebagai alat bantu untuk melakukan survey, menemukan data, dan laporan penelitian.

Pada kegiatan penelitian, peta sangat diperlukan terutama untuk penelitian yang berorientasi pada wilayah atau ruang tertentu di muka bumi. Peta berguna sebagai

penunjuk lokasi wilayah, alat penentu lokasi pengambilan sampel dilapangan, sebagai alat analisis untuk mencari suatu *output* dan beberapa *input* peta dengan cara tumpangtumpukan beberapa peta (*overlay*), dan sebagai sarana untuk menampilkan berbagai fenomena hasil penelitian.

c. Tujuan Pembuatan Peta

Menurut Samadi (2007:3) tujuan pembuatan peta secara umum adalah untuk menyimpan data tentang objek geografi di permukaan bumi dalam bentuk gambar. Data yang berada di bumi tidak hanya data spasial saja akan tetapi data atribut yang juga bisa disimpan dan disajikan dalam bentuk peta. Tujuan pembuatan peta adalah sebagai berikut:

- 1) Menunjukkan lokasi atau wilayah objek geografi.
- 2) Menunjukkan arah, jarak dan luas suatu wilayah.
- 3) Menggambarkan objek atau kenampakan yang ada di muka bumi dalam bentuk fisik maupun sosial.
- 4) Menggambarkan fenomena perubahan (dinamika) alam.
- 5) Untuk komunikasi ruang.
- 6) Untuk menyimpan informasi.
- 7) Membantu pekerjaan.
- 8) Analisis data spasial.

Peta yang dikelola dalam metode digital mempunyai keuntungan penyajian dan penggunaan secara konvensional peta garis cetak (*hard copy*) dan keluasan, kemudahan penyimpanan, pengelolaan, pengolahan, analisis dan penyajiannya secara interaktif bahkan *real time* pada media komputer (*soft copy*) Subagio (2003:4).

d. Kelebihan dan Kekurangan Peta

Pada kenyataannya saat sebuah media sudah diciptakan, misalnya peta dalam perkembangannya akan memiliki kelebihan dan kekurangan. Bukan hal baru lagi bahwa segala bentuk media yang diciptakan pasti memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Berikut ini merupakan kelebihan dan kekurangan peta:

Kelebihan peta:

- 1) Memberikan informasi pada pengguna peta sesuai dengan informasi yang terkandung di dalamnya.
- 2) Mudah untuk dibawa.
- 3) Mudah dipakai
- 4) Data yang disajikan bisa dikemas dengan bahasa yang lebih sederhana.

Kekurangan peta:

- 1) Bahan tidak stabil artinya perubahan yang terjadi dipermukaan bumi relative cepat sehingga pembaharuan peta sesuai data terbaru membutuhkan waktu cukup lama.
- 2) Dalam upaya pembaharuan tersebut mencari data dilapangannya membutuhkan biaya yang cukup besar.
- 3) Memerlukan kemampuan khusus dalam menginterpretasikan peta.
- 4) Rumit karena banyak menggunakan symbol-simbol, garis-garis dan area yang berbeda fungsinya.

e. Klasifikasi Peta

Klasifikasi merupakan proses pengelompokan peta berdasarkan hal tertentu. Dalam Dedy Miswar (2012: 16-19) Bos, ES (1977) mengklasifikasikan peta sebagai berikut:

1) Klasifikasi peta berdasarkan isi (content):

- a) Peta umum atau peta rupabumi atau peta topografi, yaitu peta yang menggambarkan bentang alam secara umum dipermukaan bumi, dengan menggunakan skala tertentu. Peta-peta yang bersifat umum masuk dalam kelompok ini seperti peta dunia, atlas dan peta geografi lainnya yang berisi informasi umum.
- b) Peta tematik adalah peta yang memuat tema-tema khusus untuk kepentingan tertentu, yang bermanfaat dalam penelitian, ilmu pengetahuan, perencanaan, pariwisata, peta kemampuan lahan, peta kesesuaian lahan, peta daerah rawan longsor, dan masih banyak yang lainnya.
- c) Peta navigasi (chart), peta yang dibuat secara khusus atau bertujuan praktis untuk membantu para navigasi laut, penerbangan maupun perjalanan. Unsur yang digambarkan dalam chart meliputi route perjalanan dan faktor-faktor yang sangat berpengaruh atau sangat penting sebagai panduan perjalanan seperti lokasi kota-kota, ketinggian daerah, maupun kedalaman laut.

2) Klasifikasi peta menurut skala (scale)

- a) Peta skala sangat besar : $< 1:10.000$
- b) Peta skala besar : $1:10.0000-1:100.000$

- c) Peta skala sedang : 1:100.000-1:1.000.000 d) Peta skala kecil : > 1:1.000.000

3) Klasifikasi peta berdasarkan kegunaannya (purpose)

- a) Peta pendidikan
- b) Peta ilmu pengetahuan
- c) Peta navigasi
- d) Peta untuk aplikasi teknik
- e) Peta untuk perencanaan

Kemudian Dedy Miswar (2012:19) dalam bukunya juga menjelaskan klasifikasi peta berdasarkan aspek tertentu. Klasifikasinya adalah sebagai berikut:

1) Peta berdasarkan skala

- a) Peta skala kecil : < 1:250.000
- b) Peta skala menengah : < 1: 50.000-1:250.000
- c) Peta skala besar : < 1: 250.000-1:50.000
- d) Peta skala sangat besar : > 1: 2.500

2) Peta berdasarkan isinya

- a) Peta umum (topografi)
- b) Peta khusus (tematik)

3) Peta berdasarkan pengukurannya

- a) Peta terestris
- b) Peta fotogrametri

4) Peta berdasarkan penyajiannya

- a) Peta garis
- b) Peta foto
- c) Peta digital

5) Peta berdasarkan hierarkinya

- a) Peta manuskrip
- b) Peta dasar
- c) Peta induk
- d) Peta turunan

Pada penelitian ini peta yang akan dihasilkan nantinya berupa peta tematik (peta yang menyajikan data berdasarkan tema-tema tertentu). Peta tematik didapatkan dari peta administrasi Kabupaten Lampung Barat yang nantinya diolah menjadi sebuah peta tentatif dan diberi masukan berupa informasi tematik dan akhirnya akan menghasilkan sebuah peta dengan informasi tertentu berdasarkan data akseptor KB yang sudah ditentukan.

f. Tahap Pembuatan Peta

Dalam pembuatan peta terdapat tahapan-tahapan yang harus dilakukan. Tahapan-tahapan ini merupakan regulasi dalam sebuah pemetaan agar peta yang dihasilkan memiliki nilai guna yang sempurna. Berikut ini merupakan tahapan-tahapan pemetaan:

1) Kerja Lapangan

Pada tahapan ini, kegiatan yang dilakukan meliputi observasi, pengukuran, serta pencatatan data dari pengukuran. Pada prinsipnya kegiatan pada tahap ini dapat dilakukan dengan alat-alat mulai dari yang paling sederhana seperti kayu ukur, rol meter, kompas, hingga alat yang lebih canggih seperti penyipat datar, theodolit, dan sebagainya.

2) Pengelolaan Data Hasil Pengukuran

Pada tahap ini dilakukan penghitungan, pengolahan, dan koreksi data guna menentukan (koordinat) setiap titik hasil pengukuran dari wilayah yang dipetakan. Pada tahap ini perlu dilakukan koreksi karena bisa saja terjadi kesalahan dalam pengukuran baik dari human eror ataupun kesalahan yang bersumber dari alat.

3) Penyajian Peta

Pada tahap ini dilakukan pembuatan peta dengan menggambar data sesuai dengan hasil pengukuran jarak maupun posisinya dalam peta. Di dalam pemetaan, pengukuran yang dilakukan dengan menggunakan alat ukur sederhana disebut dengan istilah pengukuran secara langsung. Hasil pengukuran ini diketahui saat itu juga. Dua unsur penting yang harus diukur di lapangan yaitu jarak antara dua titik dan sudut arah.

4) Tahap Penggunaan Peta

Tahapan ini sangatlah penting dalam pembuatan sebuah peta, karena dalam tahap ini menentukan baik atau tidaknya sebuah peta, berhasil atau tidaknya pembuatan peta. Dalam pembuatan peta diuji apakah petanya dapat dimengerti oleh pengguna atau malah susah untuk dimengerti. Peta yang baik tentunya peta yang dapat dengan mudah dimengerti dan dicerna maksud peta oleh pengguna. Selain itu,

pembeli dapat memberikan respon misalnya tanggapan, kritik, dan saran agar peta tersebut dapat disempurnakan sehingga terjadi timbal balik antara pembuat peta dengan pengguna peta.

2. Program Keluarga Berencana

a. Keluarga Berencana

Menurut *World Health Organisation (WHO) expert committee 1997*: 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 (Ari Sulistiawati 2011: 13).

Keluarga berencana menurut Undang-Undang no 52 tahun 2009 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) dijelaskan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

1) Tujuan Keluarga Berencana

Gerakan KB dan pelayanan kontrasepsi memiliki tujuan:

- a) Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LLP) dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunnya angka kelahiran atau TFR

(Total Fertility Rate) dari 2,36 pada tahun 2014 menjadi 2,11 pada tahun 2015 (Kemkes, 2013: 18). Pertambahan penduduk yang tidak terkendalikan akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta banyaknya kerusakan yang ditimbulkan dan kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Hal ini diperkuat dengan teori Malthus (1766-1834) yang menyatakan bahwa pertumbuhan manusia cenderung mengikuti deret ukur, sedangkan pertumbuhan bahan pangan mengikuti deret hitung. (Hanafi Hartanto, 2011: 16).

- b) Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- c) Tujuan akhir KB adalah tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi (Hanafi Hartanto, 2011: 25).

2) Sasaran program Keluarga Berencana

Gerakan KB dan pelayanan kontrasepsi memiliki sasaran meliputi:

a) Sasaran Langsung

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15 - 49 tahun, dengan jalan mereka secara bertahap menjadi peserta KB

yang aktif lestari, sehingga memberikan efek langsung pada penurunan fertilitas.

b) Sasaran Tidak Langsung

Organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat (alim ulama, wanita, dan pemuda), yang diharapkan dapat memberikan dukungannya dalam pelembagaan NKKBS (Hanafi Hartanto, 2011: 25).

3) Macam-macam KB

a) Metode sederhana

Tanpa alat atau disebut KB alamiah. Metode sederhana ini meliputi: Metode kalender, metode suhu basal, metode lendir serviks, metode *simpto termal*, dan *coitusin* teruptus. Dengan alat yaitu mekanis (*Berrier*). Metode ini meliputi: kondom pria, diafragma, kap serviks, spons, kondom wanita, dan kimiawi.

b) Metode modern

Kontrasepsi hormonal meliputi pil oral kombinasi, mini pil, suntikan, implan, alat kontrasepsi bawah kulit (AKBR).

- Intra uterie devices (IUD, AKDR).
- Kontrasepsi mantap meliputi: pada wanita (Tubektomi), dan pada pria (Vasektomi). (Hanafi Hartanto, 2011: 42).

b. Akseptor KB

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Barbara R. Stright, 2004: 78).

1) Jenis - Jenis Akseptor KB

- a) Akseptor aktif adalah akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.
- b) Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti / istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut – turut dan bukan karena hamil.
- c) Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
- d) Akseptor KB dini adalah para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.
- e) Akseptor langsung adalah para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- f) Akseptor dropout adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan (BKKBN, 2007).

c. Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau menghalangi dan konsepsi yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dan sperma. Jadi kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya

kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur (sel wanita) dengan sperma (sel pria).

Kontrasepsi memiliki cara kerja bermacam-macam, yaitu:

1. Melumpuhkan sperma
2. Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi
3. Menghalangi pertemuan sel telur dan sperma.

1) Macam-Macam Alat Kontrasepsi Untuk Pria

Adapun alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pria/suami, diantaranya:

a) Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang tipis yang terbuat dari berbagai bahan di antaranya lateks (karet), plastik (*vinil*), atau bahan alami (produk hewani) berwarna atau tidak berwarna yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Berbagai bahan telah ditambahkan pada kondom baik untuk meningkatkan efektivitasnya (misalnya penambahan *spermicide*) maupun sebagai aksesoris aktivitas seksual. Modifikasi dilakukan dalam hal: bentuk, warna, pelumas, rasa, ketebalan, dan bahan (Hanafi Hartanto, 2004: 60).

(1) Keuntungan

Menurut Hanafi Hartanto (2004: 60), adapun keuntungan menggunakan kondom, yaitu:

- a. Mencegah kehamilan
- b. Memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan seks (PHS).
- c. Dapat diandalkan
- d. Relatif murah
- e. Sederhana, ringan, disposable
- f. Tidak memerlukan pemeriksaan medis, supervise atau follow-up.

- g. Reversibel
- h. Pria ikut secara aktif dalam program KB.

(2) Kerugian

Menurut Hanafi Hartanto (2004: 60), adapun kerugian menggunakan kondom, yaitu:

- a. Angka kegagalan relatif tinggi
- b. Perlu menghentikan sementara aktivitas dan spontanitas hubungan seks guna memasang kondom
- c. Perlu dipakai secara konsisten, hati-hati dan terus menerus pada setiap senggama.

Keuntungan-keuntungan kontraseptif tersebut akan diperoleh kalau kondom dipakai secara benar dan konsisten pada setiap senggama, karena umumnya kegagalan yang timbul disebabkan pemakaian yang tidak benar, tidak konsisten, tidak teratur atau tidak hati-hati.

b) Vasektomi (MOP)

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).

(1) Keuntungan Vasektomi

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

- a. Efektif
- b. Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas
- c. Sederhana
- d. Cepat, hanya memerlukan waktu 5-10 menit
- e. Menyenangkan bagi akseptor karena memerlukan anestesi lokal saja
- f. Biaya rendah
- g. 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:

- a. Diperlukan suatu tindakan operatif.
- b. Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti pendarahan atau infeksi.
- c. Vasektomi belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa, yang sudah ada didalam sistem reproduksi distal dari tempat okulasivas deferens, dikeluarkan.
- d. Problem psikologis yang berhubungan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi pria.

c) Metode Senggama Terputus

Senggama terputus adalah suatu metode kontrasepsi dimana senggama diakhiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vagunal. Ejakulasi terjadi jauh dari genitalia eksterna wanita.

(1) Keuntungan

Menurut Hanafi Hartanto (2004: 58), adapun keuntungan metode senggama terputus seperti:

- a. Tidak memerlukan alat/murah
- b. Tidak menggunakan zat-zat kimiawi
- c. Selalu tersedia setiap saat

d. Tidak mempunyai efek samping.

(2) Kerugian

Menurut Hanafi Hartanto (2004: 58), adapun kerugian metode sanggama terputus seperti:

1. Angka kegagalan tinggi
 - a. 16-23 kehamilan per 100 wanita per tahun
 - b. yang menyebabkan angka kegagalan yang tinggi adalah:
 - Adanya cairan pra-ejakulasi (yang sebelumnya sudah tersimpan dalam kelenjar prostat, uretra, kelenjar cowper), yang dapat keluar setiap saat, dan setiap tetes sudah dapat mengandung berjuta-juta spermatozoa.
 - Kurangnya kontrol diri pria, yang pada metode ini justru penting.
2. Dapat mempengaruhi kehidupan perkawinan.

d) Metode Pantang Berkala

Pantang berkala adalah metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh suami istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur (Ari Sulistyawati, 2010: 50).

(1) Keuntungan

Ari Sulistyawati (2010: 50), adapun keuntungan metode pantang berkala seperti berikut:

- a. Lebih sederhana.
- b. Tidak memerlukan biaya.
- c. Tidak memerlukan tempat pelayanan KB.
- d. Tidak menggunakan alat kontrasepsi terpasang.

(2) Kerugian

Ari Sulistyawati (2010: 50), adapun kerugian metode pantang berkala seperti berikut:

- a. Memerlukan kerjasama yang baik antara suami dan istri.
- b. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.
- c. Pasangan suami istri harus tau masa subur dan tidak suburnya

- d. Lebih efektif bila dikombinasikan dengan alat kontrasepsi lainnya.

d.Partisipasi Suami PUS Dalam Keluarga Berencana

Partisipasi terbentuk melalui proses perubahan perilaku, sehingga suami PUS harus melewati proses perubahan perilaku untuk berpartisipasi menjadi akseptor KB.

Menurut Ensiklopedia Amerika dalam Notoatmodjo (2011: 141), perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan.

Robert Kwikck dalam Noto atmodjo (2011: 141), menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari.

Noto atmodjo (2011: 139), menyatakan bahwa perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau praktis).

Noto atmodjo (2011: 142), faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yakni faktor intern dan eksteren. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, dan motivasi. Sedangkan faktor eksteren meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti, iklim, manusia, sosial-ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Partisipasi pria/suami dalam KB adalah tanggung jawab pria dalam bentuk partisipasinya untuk ber-KB serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarga (Evi Selviani, 2010: 9).

Menurut BKKBN (2005), bentuk partisipasi pria/suami dalam Keluarga Berencana dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penggunaan

metode kontrasepsi pria merupakan bentuk partisipasi secara langsung, sedangkan keterlibatan pria secara tidak langsung misalnya pria mendukung dan memotivasi istri untuk ikut menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut BKKBN (2005), masih rendahnya partisipasi suami dalam pelaksanaan gerakan keluarga berencana ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

- 1) Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan.
- 2) Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga dalam ber KB rendah.
- 3) Keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi pria.
- 4) Adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi dan pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya kepada para istri atau perempuan.

1) Pengetahuan Suami PUS Tentang KB

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 massa, elektronik (Noto atmodjo, 2011: 147).

Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi. Menurut Roger dalam Notoatmodjo (2011: 147), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Roger mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, dalam diri seseorang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu :

1. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek) .

2. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus tersebut, disini sikap subjek mulai timbul.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, di mana didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Berkenaan dengan gerakan keluarga berencana Notoatmodjo (2011: 148), menyatakan bahwa suami istri yang di perintahkan 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.

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

penelitian yang dilakukan oleh BKKBN di Jakarta (2010: 9), juga menyatakan Pada umumnya pria/suami 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 (Notoatmodjo, 2011: 147).

Berdasarkan pendapat di atas, maka rendahnya partisipasi suami PUS dalam ber-KB erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan suami tentang KB. Jadi, Pria/suami yang tidak mempunyai pengetahuan yang luas tentang KB tidak akan termotivasi untuk berpartisipasi sebagai akseptor KB.

2) Pendapatan Suami PUS

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 ukuran kelayakan seseorang dalam memperoleh penghargaan dari hasil kerjanya yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan

hidupnya. Makin tinggi pendapatan seseorang dapat di asumsikan bahwa tingkat kesehatannya akan semakin baik, karena akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan semakin mudah. Dengan kata lain tingkat pendapatan seseorang akan mempengaruhi seseorang untuk pemilihan jenis kontrasepsi.

Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan alat kontrasepsi yang diperlukan, seorang suami PUS harus menyediakan dana tersendiri untuk memperolehnya.

Hal ini menunjukkan bahwa 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 pendapat di atas, maka rendahnya partisipasi suami PUS untuk menjadi akseptor KB erat kaitannya dengan pendapatan, karena untuk mendapatkan alat kontrasepsi harus menyediakan dana tersendiri.

3) Persepsi Suami PUS Terhadap Nilai Anak

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KKBI), Persepsi adalah pendapat. Jadi, Persepsi suami PUS terhadap nilai anak merupakan pendapat suami PUS dalam menilai anak.

Espenshadi (1977) dalam David Lucas (1990: 159), menjelaskan bahwa nilai anak dapat diartikan sebagai koleksi benda-benda bagus yang diperoleh orang tua karena mempunyai anak.

Menurut M. Hatta setiap keluarga umumnya mendambakan anak, karena anak adalah harapan atau cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah anak yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga, dan seterusnya. Dengan keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai suatu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua.

Leinbenstein dalam Sri Moertiningsih, dkk (2010: 89) menyatakan bahwa:

anak dapat dilihat dari dua segi ekonomi, yaitu segi kegunaannya (*utility*) dan biaya (*cost*) yang harus dikeluarkan untuk membesarkan dan merawat anak. Kegunaan (*utility*) anak adalah dalam memberikan kepuasan kepada orang tua, dapat memberi transfer ekonomi. Anak juga menjadi sumber yang dapat membantu orang tua di masa depan. Sementara itu, pengeluaran dalam membesarkan anak merupakan biaya (*cost*) dari kepemilikan anak.

Persepsi mengenai anak berbeda-beda baik secara aspek, emosional, ekonomi, sosial, dan budaya yang dianut (David Lucas, 1990: 160).

- a. Anak sebagai kepuasan batin
- b. Anak sebagai pewaris harta
- c. Anak sebagai penerus keturunan
- d. Anak sebagai sumber tenaga
- e. Anak sebagai jaminan hari tua
- f. Banyak anak banyak rezeki
- g. Anak perempuan lebih baik dari laki-laki
- h. Anak laki-laki lebih baik dari perempuan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan bahwa Persepsi suami terhadap nilai anak adalah pendapat suami PUS dalam menilai anak. Suami PUS yang memiliki Persepsi yang positif terhadap nilai akan menyebabkan semakin sukar suami PUS untuk menjadi akseptor KB.

4) Sikap Suami PUS Terhadap Alat Kontrasepsi

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut New Comb dalam Notoatmodjo (2011: 149), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut penjelasan yang disampaikan oleh Bidan di propinsi Sumbar dan Sumsel dalam Sri Madya Bhakti Ekarini (2008: 68), menyatakan bahwa hampir semua Tokoh Masyarakat (TOMA) suami belum bisa menerima KB Pria terutama Vasektomi. Alasannya, agama tidak memperbolehkan, kecuali bila cara KB lainnya bisa mengancam jiwa istri. Hal yang serupa disampaikan oleh PLKB, dimana pria berpendapat bahwa bila pria dikontap, tidak perkasa lagi, dalam hubungan seksual tidak kuat, bapak jika nyeleweng tidak ketahuan, KB itu urusan ibu-ibu. Selain itu, seperti yang dituturkan oleh sebagian ulama, bahwa kontap

belum diprogramkan dan dianggap haram, kecuali bila terdesak misal anak sudah banyak dan tidak satu pun metode KB yang cocok.

Dalam Al-qur'an ayat (QS. Al-Isra), menjelaskan bahwa “janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar”.

Berdasarkan pendapat di atas maka sikap suami PUS terhadap alat kontrasepsi adalah sikap suami PUS dalam menilai alat kontrasepsi yang didasarkan oleh berbagai aspek. Semakin positif sikap suami PUS terhadap alat kontrasepsi dapat diasumsikan akan semakin banyak suami PUS yang menjadi akseptor KB, akan tetapi bila suami PUS mempunyai sikap negatif terhadap alat kontrasepsi maka akan semakin sulit suami PUS untuk berpartisipasi untuk menjadi akseptor KB.

5) Jarak Tempat Pelayanan KB

Jarak dapat menjadi penghalang bagi suami PUS untuk menjadi akseptor KB. Maksudnya jarak tempat pelayanan KB terjangkau oleh suami PUS, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Menurut BKKBN (2007), keterjangkauan ini dimaksudkan agar pria dapat memperoleh informasi yang memadai dan pelayanan KB yang memuaskan.

Keterjangkauan ini dapat meliputi:

1. Keterjangkauan fisik, yaitu dimaksudkan agar tempat pelayanan lebih mudah menjangkau dan dijangkau oleh masyarakat sasaran, khususnya pria.
2. Keterjangkauan ekonomi, yaitu dimaksudkan agar biaya pelayanan dapat dijangkau oleh klien. Biaya untuk memperoleh pelayanan menjadi bagian penting bagi klien. Biaya klien meliputi : uang, waktu, kegiatan kognitif dan upaya perilaku serta nilai yang akan diperoleh klien.

Berikut pendapat yang berkaitan dengan jarak:

“semakin besar atau kecil jarak antara dua tempat, maka daya tarik akan bertambah atau berkurang, ini berarti daya tarik antara dua tempat bila jarak antaranya mengecil (artinya lebih mudah dan cepat dicapainya), maka daya tariknya akan lebih besar. Begitu juga sebaliknya bila jarak antara dua tempat membesar (artinya makin mahal dan lama mencapainya) maka daya tarik akan berkurang” (Daldjoeni, 1992: 231).

Pendapat lain dalam Hang Kueng (2001: 56) menyatakan bahwa:

“jarak dikatakan dekat apabila jarak tempuh penduduk dengan berjalan kaki kurang atau sama dengan 1 km dan jarak dikatakan jauh apabila jarak tempuh penduduk lebih dari 1 km. Waktu tempuh penduduk dengan jalan kaki dikatakan sebentar apabila kurang dari satu atau sama dengan 15 menit. Dan dikatakan lama bila waktu tempuh lebih dari 15 menit. Sedangkan menggunakan kendaraan jarak tempuh penduduk dikatakan dekat apabila kurang dari satu atau sama dengan 2 km dan dikatakan jauh apabila lebih dari 2 km, dan waktu tempuh penduduk dikatakan sebentar apabila kurang dari 2 km, dan waktu tempuh penduduk dikatakan sebentar apabila kurang dari atau sama dengan 15 menit dan dikatakan lama apabila lebih dari 15 menit”.

Dari pendapat di atas, maka jarak tempat pelayanan KB adalah jarak yang harus ditempuh oleh suami PUS dari tempat tinggalnya sampai tempat pelayanan KB. Semakin mudah tempat pelayanan KB dapat diasumsikan bahwa akan semakin banyak manusia yang akan mendatangnya, tetapi bila jarak tempuh terhadap suatu tempat jauh dan sulit mencapainya akan memperkecil manusia untuk mendatangnya. Jadi jarak tempat tinggal suami PUS dengan tempat pelayanan KB menentukan untuk berpartisipasi suami PUS menjadi akseptor KB.

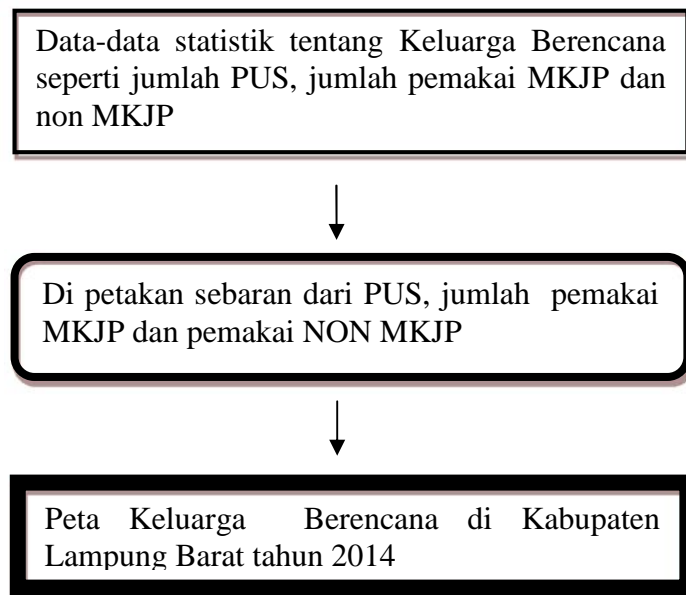
B. Kerangka Pikir

SIG (sistem informasi geografi) dinilai sangat penting karena dapat berfungsi sebagai pengumpul, pengolah, penyimpanan, dan pembaruan data. Sedangkan peta sendiri dapat digunakan untuk menyajikan data. Dengan adanya peta analog dan digital tentang Keluarga Berencana dalam bentuk SIG, diharapkan dapat membantu dalam

pengambilan keputusan diseluruh bidang yang berkaitan dengan Keluarga Berencana khususnya di bidang pemberdayaan PUS yang ada di Kabupaten Lampung Barat.

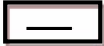


Secara umum, gambaran Keluarga Berencana sangat diperlukan terutama oleh para pembuat kebijakan baik pemerintah maupun pihak swasta, yaitu berupa data jumlah pasangan usia subur yang aktif , jumlah pasangan usia subur yang tidak aktif, jumlah pemakai MKJP dan jumlah pemakai non MKJP.

Setelah data-data Keluarga Berencana tersebut diperoleh maka dilakukan proses pengolahan data dan pembuatan peta serta basis data Sistem Informasi Geografi (SIG). Persebaran dari Pus, dan metode kontrasepsi yang dipakai di setiap Kecamatan tersebut perlu disajikan dalam bentuk peta analog dan digital dengan software SIG. Untuk mengetahui lebih jelasnya perhatikan bagan kerangka pikir berikut:



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir

Keterangan :

-  Input.
-  Proses.
-  Output/Hasil.

III. METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metodologi penelitian adalah cara yang digunakan dalam penelitian ilmiah dengan menggunakan teknik dan alat tertentu untuk memahami obyek penelitian (Winarno Surachmad, 1983:13). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Metode survei adalah penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual, baik tentang sosial, ekonomi, atau politik dari suatu kelompok atau suatu daerah. Jadi dalam penelitian ini fenomena yang akan diteliti adalah mengenai keadaan penduduk yang ada di Kabupaten Lampung Barat berupa dekripsi, jumlah pasangan usia subur (PUS), dan jumlah akseptor Keluarga Berencana (KB), metode/alat yang digunakan oleh akseptro KB serta fasilitas pelayanan KB yang ada dari tiap kecamatan.

B. Bahan dan Alat yang Digunakan dalam Penelitian

1. Bahan

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah;

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah;

- a. Data spasial berupa peta administrasi Kabupaten Lampung Barat.

- b. Data Atribut berupa Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS), jumlah akseptor Keluarga Berencana (KB) jumlah metode/alat yang digunakan akseptro KB dan fasilitas yang melayani program KB.

2. Alat Yang Digunakan

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah;

a. Perangkat Keras

1) Perangkat Komputer

Perangkat komputer yang dimaksud adalah perangkat keras dan perangkat lunak. Perangkat keras yang dimaksud meliputi satu set komputer (PC) meliputi CPU (*Central Processing Unit*), *hardisk*, dan *mouse*.

2) Scanner

Scanner ini digunakan untuk menscan data yang berupa peta-peta untuk menghasilkan data baru berupa *image* yang akan diolah lebih lanjut pada komputer dengan dilengkapi data-data pendukung yang menggunakan program SIG yang telah ditentukan sehingga memperoleh informasi yang diperlukan.

3) GPS (*Global Positioning System*)

GPS dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui titik koordinat dari suatu objek karena objek tersebut belum tersedia data titik koordinatnya sehingga titik objek tersebut dapat di transfer ke dalam peta *digital* yang akan dibuat.

b Perangkat Lunak (*Software*)

Perangkat lunak yang digunakan adalah program program yang sudah terinstall di perangkat komputer yang berbasis SIG. Program-program tersebut adalah program

SIG seperti program *R2V*, *Arc/Info* dan *Arc View* . Pogram-program tersebut akan digunakan untuk mengolah dan menyajikan data yang telah diperoleh dari lapangan.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk yang ada di Kabupaten Lampung Barat yang terdiri dari lima belas kecamatan, yaitu Kecamatan Balik Bukit, Kecamatan Sukau, Kecamatan Belalau, Kecamatan Sekincau, Kecamatan Suoh, Kecamatan Batu Brak, Kecamatan Sumber Jaya, Kecamatan Way Tenong, Kecamatan Gedung Surian, Kecamatan Lumbok Seminung, Kecamatan Bandar Negeri Suoh, Kecamatan Pagar Dewa, Kecamatan Batu Ketulis, Kecamatan Air Hitam, Kecamatan Kebun Tebu.

2. Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah data geospasial yaitu :

- a. *Data Spasial* yaitu lokasi pusat kecamatan berdasarkan koordinat.
- b. *Data Attribute* yaitu Data keluarga berencana dari tiap kecamatan tersebut seperti jumlah pasangan usia subur (PUS), jumlah akseptor keluarga berencana (KB), dan jumlah metode/alat yang digunakan akseptro kb dan fasilitas yang melayani program KB.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang menjadi objek penelitian, sering juga disebut sebagai variabel penelitian yang merupakan hal-hal yang menjadi objek penelitian, yang ditatap dalam suatu kegiatan penelitian, yang menunjukkan variasi. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, maka data yang diperoleh merupakan data kualitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah:

- a. Data lokasi dan keadaan umum dari tiap kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat.
- b. Data jumlah Pasangan Usia Subur dari tiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat.
- c. Data jumlah akseptro Keluarga Berencana dari tiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat.
- d. Data jumlah metode/alat yang digunakan oleh akseptor Keluarga Berencana

2. Definisi Operasional Variabel

a. Peta

Pada penelitian ini peta yang akan dihasilkan nantinya berupa peta tematik (peta yang menyajikan data berdasarkan tema-tema tertentu). Peta tematik didapatkan dari peta administrasi Kabupaten Lampung Barat yang nantinya diolah menjadi sebuah peta tentatif dan diberi masukan berupa informasi tematik dan akhirnya akan menghasilkan sebuah peta dengan informasi tertentu berdasarkan data akseptor KB yang sudah ditentukan.

b. Sebaran Pasangan Usia Subur

Dalam penelitian ini akan dipetakan sebaran jumlah PUS dari tiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014. Dimana dalam sebaran tersebut ada kemungkinan sebarannya merata, tidak merata, dan mengelompok.

Dengan indikator sebagai berikut :

- 1) Merata jika PUS di Kabupaten Lampung Barat disetiap kecamatan berjumlah hampir sama.
- 2) Tidak merata apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah PUS tidak tersebar di tiap kecamatan.
- 3) Mengelompok apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah PUS hanya mengelompok di suatu kecamatan saja.

c. Sebaran Akseptor MKJP

Dalam penelitian ini akan dipetakan sebaran dari jumlah akseptor yang memakai kontrasepsi jangka panjang. Dimana dalam sebaran tersebut ada kemungkinan sebarannya merata, tidak merata, dan mengelompok. Dengan indikator sebagai berikut :

- 1) Merata jika Akseptor di Kabupaten Lampung Barat disetiap kecamatan merata.
- 2) Tidak merata apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah Akseptor tidak tersebar di tiap kecamatan.
- 3) Mengelompok apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah Akseptor hanya mengelompok di suatu kecamatan saja.

d. Sebaran Akseptor NON MKJP

Dalam penelitian ini akan dipetakan sebaran dari jumlah akseptor yang memakai jangka pendek. Dimana dalam sebaran tersebut ada kemungkinan sebarannya merata, tidak merata, dan mengelompok. Dengan indikator sebagai berikut :

- 1) Merata jika Akseptor di Kabupaten Lampung Barat disetiap kecamatan merata.
- 2) Tidak merata apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah Akseptor tidak tersebar di tiap kecamatan.

Mengelompok apabila di Kabupaten Lampung Barat jumlah Akseptor hanya mengelompok di suatu kecamatan saja.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan data yaitu :

1. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah cara pengumpulan data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya. Dalam penelitian ini, teknik dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data sekunder mengenai kondisi umum daerah penelitian, keadaan sarana dan prasarana yang ada, peta lokasi, pengelolaan/manajemen, promosi dan informasi serta data-data dokumentasi

lainnya yang diperlukan dalam penelitian ini, yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Lampung Barat, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Lampung Barat dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (DISDUKCAPIL) Kabupaten Lampung Barat.

2. Observasi

Observasi adalah cara dan teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan, pencatatan secara sistematis dan wawancara terhadap gejala atau fenomena yang ada pada objek penelitian Teknik observasi ini digunakan untuk mengumpulkan data primer. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan langsung ke lapangan atau lokasi penelitian dalam rangka untuk mendapatkan data mengenai keadaan akseptor kb di tiap kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat.

Teknik observasi ini dilakukan dengan tiga cara yaitu:

- a. Pencatatan dengan alat tulis untuk mencatat data dan hasil wawancara yang diperlukan.
- b. Pemotretan dengan alat pemotret untuk mendapatkan data mengenai keadaan atau kondisi fasilitas pelayanan kb dari tiap kecamatan yang diambil secara langsung pada saat observasi.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2010:244)

“analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan

yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain”.

Dalam Penelitian ini data yang diperoleh dari berbagai sumber dan dengan menggunakan metode pengumpulan yang berbagai cara, dengan pengamatan yang terus-menerus tersebut akan mengakibatkan variasi data tinggi sekali.

Sedangkan menurut Noeng Muhadjir (2002:142) Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan orang lain. Dalam penelitian ini teknik analisis data menggunakan metode deskriptif.

V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan mengenai Pemetaan Persebaran Pus dan Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lampung Barat tahun 2014 adalah sebagai berikut :

1. Data – data statistik tentang Keluarga berencana dapat dipetakan sehingga dengan menggunakan peta memudahkan melihat sebaran dari data – data statistik tersebut.
2. Sebaran pasangan usia subur (PUS) di kabupaten Lampung Barat masih memusat di Kecamatan Balik Bukit.
3. Akseptor MKJP di Kabupaten Lampung Barat sudah merata di semua kecamatan.
4. Akseptor Non MKJP di Kabupaten Lampung Barat sudah merata di semua kecamatan.

B. Saran

1. Kepada Pemerintah khususnya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Lampung Barat yang menangani masalah kependudukan diharapkan adanya penyuluhan yang

lebih merata di setiap kecamatan agar akseptor KB lebih paham tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

2. Kepada Pemerintah khususnya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Lampung Barat yang menangani masalah kependudukan diharapkan program KB gratis dan Penyuluhan serta pembinaan pus lebih di tingkatkan dan merata di seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Barat.
3. Bagi suami pasangan usia subur (PUS) yang masih berada pada masa subur diharapkan agar dapat ikut berpartisipasi sebagai akseptor KB, karena pada saat ini ditakutkan pasangan usia subur akan mendapatkan jumlah anak yang tidak terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Sulistyawati. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika: Jakarta.
- Eddy Prahasta. 2002. *Konsep-Konsep Dasar Sistem Informasi Geografis*. Informatika : Bandung
- Eddy Prahasta. 2002. *Konsep-Konsep Dasar Sistem Informasi Geografis*. Informatika : Bandung.
- _____. 2002. *Sistem Informasi Geografis:konsep-konsep dasar(perspektif geodesi & geomatika*. Informatika : Bandung.
- _____.2009. *Sistem Informasi Geografis (Tutorial ArcView*. Informatika : Bandung.
- Hanafi Hartanto. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Johanes Hang Kueng. 2001. *Konsumsi Kayu Bakar Penduduk di Desa Tamah Kecamatan Baya*. Tesis. Universitas Mulawarman
- Karlinawati Silalahi. 2010. *Keluarga Berencana Aspek dan Dinamika Zaman*. RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Masri Singarimbun dan Sofian Efendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. LP3ES: Jakarta.
- Menno-Jan Kraak dan Ferjan Ormeling. 2007. *Kartografi :Visualisasi dan Geospasial (Terjemahan)*. Gadjah Mada Press: Yogyakarta.
- Mohammad Yasin, dkk. 2010. *Dasar – Dasar Demografi*. Salemba Empat: Jakarta.
- Noeng Muhadjir.2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Rake Sarasin: Yogyakarta.
- Moh. Nazir. 2003.*Metode Peneltian*. Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Eddy Prahasta. 2002. *Konsep-Konsep Dasar Sistem Informasi Geografis*. Informatika : Bandung.
- Subagio. 2003. *Pengetahuan Peta*. ITB: Bandung.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.

Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. *No 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.

Putra Hasianro. 2013. <http://praynadeak.wordpress.com/2013/02/03/pengertian-ruang-lingkup-tujuan-dan-ukuran-dasar-demografi/>. Pengertian, Ruang Lingkup, Tujuan, dan Ukuran Dasar Demografi. Diakses pada 19-02-2014

Rizqi Dwi Alfiyanto. 2013. <http://rakyat-sejahtera.blogspot.com/2013/06/pengertian-demografi-dan-kependudukan.html>. Pengertian Demografi dan Kependudukan. Diakses pada 19-02-2014.