

## Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Unmeet Need KB Determinants Associated With Unmeet Need KB Events

Rahmadiyahanti<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Departement of Midwifery, STIKes Graha Edukasi, Makassar, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata kunci:</b> Unmeet need KB, Jenis KB, Determinants</p> <p>Dikirim : 5 Juni 2020 Direvisi : 10 Juni 2020 Diterima : 10 Juni 2020</p> <p> Rahmadiyahanti  rahmadiyahanti@gmail.com  .</p>	<p>Jarak kelahiran yang dekat dan jumlah anak yang dilahirkan dipengaruhi oleh tingginya unmet need KB sehingga meningkatkan risiko kematian ibu dan anak. Karena merupakan salah satu penyebab 75% kematian ibu di seluruh dunia dan 75% di Indonesia, maka pemerintah berupaya menurunkan nilai unmet need KB melalui BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). (SDKI, 2017). Diketahuinya faktor internal (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, jenis KB) faktor eksternal (sikap responden dan dukungan suami) penyebab terjadinya unmeet need KB. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif menyajikan secara langsung hakikat antara peneliti dengan sumber data. Menentukan sampel dengan purposive sampling, sampel dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dan termasuk dalam kategori unmeet need. Hasil Uji Chi-Square diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar <math>0.000 &lt; 0.005</math> maka dapat disimpulkan <math>H_0</math> ditolak dan <math>H_a</math> diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan Antara faktor eksternal (sikap responden dan dukungan suami) dan internal (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, jenis KB) dalam unmeet need KB. Ada hubungan yang signifikan antara faktor eksternal (sikap responden dan dukungan suami) dan internal (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, jenis KB) dalam unmeet need KB. Menunjukkan bahwa faktor internal (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, jenis KB) dan eksternal (sikap responden dan dukungan suami) sangat berpengaruh untuk unmeet need KB, pemerintah disarankan terlibat untuk menurunkan angka kejadian unmet need KB karena Tangerang perlu adanya kolaborasi antara berbagai elemen masyarakat bukan hanya dari tenaga kesehatan.</p>
	<p><i>This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">CC BY-SA</a> license.</i></p> 

### 1. Pendahuluan

Pertambahan penduduk dari tahun ke tahun semakin meningkat, ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang sangat diperhatikan pemerintah. Pertambahan penduduk yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan penyebaran penduduk yang tidak merata serta kualitas sumber daya yang relatif rendah. Keadaan ini nantinya akan berdampak bagi berkembangnya perekonomian dan meningkatnya potensi kriminalitas dikarenakan minimnya lowongan pekerjaan yang mengakibatkan meningkatnya angka pengangguran. Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut. Melalui kelahiran, peningkatan usia perkawinan yang sah, dan peningkatan keamanan keluarga, Program Keluarga Berencana berperan penting dalam memperlambat perkembangan masyarakat. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas (Undang-Undang No.52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga). Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengontrol jumlah populasi rakyat Indonesia yang semakin meledak. KB adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Sulistiyawati, Ari, 2012).

Keluarga Berencana menurut WHO dalam buku ajar Pelayanan KB oleh Marni adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk :

- a. Menghindari kelahiran tidak diinginkan;
- b. Mendapatkan kelahiran yang diinginkan;
- c. Mengatur interval diantara kelahiran;
- d. Mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri;
- e. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan). PUS yang menjadi peserta KB adalah pasangan usia subur yang suami/istrinya sedang memakai atau menggunakan salah satu alat atau cara kontrasepsi modern pada tahun pelaksanaan pendataan keluarga (Irianto, 2014).

Menurut Westoff (1995), unmet need adalah sebagai proporsi wanita kawin yang dilaporkan mempunyai seluruh anak yang diinginkan maupun tidak diinginkan akan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi, walaupun mereka tidak terlindungi dari risiko kehamilan (Westoff, C.F. dan Bankole, 1995). berdasarkan pada konsep Westoff, menguraikan timbulnya unmet need ketika wanita tidak menggunakan kontrasepsi, sanggup memahami secara fisiologi yaitu tidak terlindungi dari risiko kehamilan. Unmet need didefinisikan sebagai kelompok yang sebenarnya sudah tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilannya sampai dengan 2 tahun namun tidak menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilannya (DeGraff DS and de Silva V, 2015). Pasangan usia subur (PUS) sebagai sasaran program KB dikelompokkan pada dua segmen, yakni segmen yang membutuhkan KB untuk

menjarangkan atau membatasi kelahiran dan segmen yang tidak membutuhkan KB. Kebutuhan KB adalah jumlah prevalensi kontrasepsi (termasuk wanita yang sedang hamil dan yang kelahiran terakhirnya disebabkan kegagalan kontrasepsi dan kebutuhan yang tidak terpenuhi (Irianto, 2014).

Wanita yang memerlukan KB untuk membatasi kelahiran mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*), wanita yang belum haid dan yang sudah haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan dan menyatakan tidak ingin punya anak lagi (Arikunto, 2009). Menurut Haryanti, 1993 Manifestasi unmet need dapat dikategorikan dalam beberapa kategori sebagai berikut:

- a. Wanita menikah, usia subur dan tidak hamil, menyatakan tidak ingin punya anak lagi dan tidak memakai kontrasepsi seperti IUD, pil suntik, implant, dan kontrasepsi mantap untuk suami dan dirinya sendiri.
- b. Wanita menikah, usia subur dan tidak hamil, menyatakan ingin menunda kehamilan berikutnya dan tidak menggunakan alat kontrasepsi sebagaimana disebut di atas.
- c. Wanita yang sedang hamil dan kehamilan tersebut tidak dikehendaki lagi serta pada waktu sebelum hamil tidak menggunakan alat kontrasepsi.
- d. Wanita yang sedang hamil dan kehamilan tersebut tidak sesuai dengan waktu yang dikehendaki dan sebelum hamil tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2015 terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap kejadian unmet need KB ( $p=0,0$  ( $p<0,05$ ) ; OR= 0,079) (Ulsafitri, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian unmet need pada PUS. Namun terdapat pula faktor lain yang dapat mempengaruhi PUS untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dan menjadi kelompok unmet need KB berdasarkan teori perilaku. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan kedalam teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green.

## 2. Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Menurut Asra, Irawan, dan Purwoto (2015; 25), penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian empirik (berdasarkan bukti-bukti atau data nyata) yang dilakukan secara sistematis tentang fenomena sosial atau alam dengan menggunakan metode atau teknik statistik, matematik maupun penghitungan lainnya. Sampel dalam penelitian ini merupakan Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dan termasuk dalam kategori unmet need.

## 3. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kontraspesi		
	Suntik	25	26.9
	Pil	9	9.7
	IUD	8	8.6

	Implant	5	5,4
	Kalender	46	49,5
2	Pernyataan KB untuk mengatur jumlah anak		
	Sangat Setuju	31	33,3
	Setuju	59	63,4
	Kurang Setuju	3	3,2
3	Pernyataan KB bagi Wanita yang tidak ingin punya anak lagi		
	Sangat Setuju	31	33,3
	Setuju	59	63,4
	Kurang Setuju	3	3,2
4	Pernyataan menggunakan KB untuk yang berisiko hamil lagi		
	Sangat Setuju	16	17,2
	Setuju	60	64,5
	Kurang Setuju	16	17,2
	Tidak Setuju	1	1,1
5	Pernyataan pemasangan KB IUD/Spiral		
	Sangat Setuju	12	12,9
	Setuju	45	48,4
	Kurang Setuju	33	35,5
	Tidak Setuju	3	3,2
6	Pernyataan posisi saat pemasangan KB IUD/Spiral		
	Sangat Setuju	8	8,6
	Setuju	41	44,1
	Kurang Setuju	42	45,2
	Tidak Setuju	2	2,2
7	Pernyataan penggunaan kondom		
	Sangat Setuju	46	49,5
	Setuju	44	47,3
	Kurang Setuju	3	3,2
8	Pernyataan KB Pil		
	Sangat Setuju	49	52,7
	Setuju	41	44,1
	Kurang Setuju	3	3,2
9	Pernyataan KB Suntik		
	Sangat Setuju	33	35,5
	Setuju	54	58,1
	Kurang Setuju	6	6,5
10	Pernyataan pemasangan KB Implan		
	Sangat Setuju	32	34,4
	Setuju	37	39,8
	Kurang Setuju	24	25,8
11	Pernyataan pemasangan KB IUD/Spiral		

Sangat Setuju	8	8,6
Setuju	31	33,3
Kurang Setuju	50	53,8
Tidak Setuju	4	4,3

Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menggunakan jenis KB suntik 25 (26,9%), KB Pil 9 responden (9,7%), IUD 8 responden (8,6%), Implant 5 responden (5,4%) dan Kalender 46 responden (49,5%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 31 responden (33,3%), responden menyatakan setuju sebanyak 59 responden (63,4%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 3 responden (3,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 31 responden (33,3%), responden menyatakan setuju sebanyak 59 responden (63,4%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 3 responden (3,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 16 responden (17,2%), responden menyatakan setuju sebanyak 60 responden (64,5%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 16 responden (17,2%), responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 1 responden (1,1%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 12 responden (12,9%), responden menyatakan setuju sebanyak 45 responden (48,4%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 33 responden (35,5%), responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 3 responden (3,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 8 responden (8,6%), responden menyatakan setuju sebanyak 41 responden (44,1%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 42 responden (45,2%), responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 2 responden (2,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 46 responden (49,5%), responden menyatakan setuju sebanyak 44 responden (47,3%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 3 responden (3,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 49 responden (52,7%), responden menyatakan setuju sebanyak 41 responden (44,1%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 3 responden (3,2%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 33 responden (35,5%), responden menyatakan setuju sebanyak 54 responden (58,1%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 6 responden (6,5%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 32 responden (34,4%), responden menyatakan setuju sebanyak 37 responden (39,8%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 24 responden (25,8%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 8 responden (8,6%), responden menyatakan setuju sebanyak 31 responden (33,3%), responden yang menyatakan kurang setuju sebanyak 50 responden (53,28%), responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 4 responden (4,3%).

## 4. Pembahasan

### Faktor Eksternal

Pada penelitian ini faktor eksternal terbagi menjadi 5 yaitu berdasarkan Usia, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan dan jenis KB. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia yang berisiko <20 tahun dan >35 tahun yaitu 20 responden sedangkan usia yang tidak berisiko 21-35 tahun yaitu 73. Berdasarkan pendidikan SD sebanyak 30 responden, SMP sebanyak 32 responden, SMA/SMK/MA sebanyak 28 responden dan S1 sebanyak 3 responden. Berdasarkan Paritas yaitu responden yang belum pernah melahirkan sebanyak 2 responden, responden yang sudah pernah melahirkan 1 kali sebanyak 27 responden, responden sudah pernah melahirkan 2 kali sebanyak 38 responden, responden sudah pernah melahirkan lebih dari 2 kali sebanyak 26 responden Berdasarkan pekerjaan yaitu 1 responden, responden yang berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 83 responden, responden yang berprofesi sebagai karyawan sebanyak 8 responden, responden yang berprofesi sebagai pedagang sebanyak 1 responden. Berdasarkan jenis KB yaitu mayoritas masyarakat menggunakan metode kalender Berdasarkan perhitungan peneliti bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada faktor eksternal karena nilai t hitung pada masing masing variabel lebih besar dari t tabel. Menurut Fransiscus, 2022 jika nilai t hitung pada masing masing variabel lebih besar dari t tabel maka terdapat hubungan yang signifikan.

### Faktor Internal

Pada penelitian ini faktor internal terbagi menjadi 2 yaitu berdasarkan sikap responden dan dukungan suami, pada sikap responden terdapat 10 pernyataan, pernyataan tersebut mengenai jenis-jenis kb, fungsi kb dan pentingnya menggunakan kb dalam mengatasi kehamilan, sedangkan pada dukungan suami terdapat 3 pernyataan yaitu mengenai dukungan suami ketika akan berhenti memiliki anak, dukungan suami ketika akan menggunakan kb dan dukungan suami untuk mengatur jumlah anak.

Menurut Hartati Bahar dkk, 2020 dukungan suami saat menggunakan kb sangat berpengaruh, sehingga diperlukan dukungan dari suami saat menentukan jenis kb dan menggunakan kb. Pada penelitian ini faktor internal atau variabel dependen ( $R^2 = 0,509$ ). Artinya, 50% dari variabilitas variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen, sehingga pada faktor internal juga dapat mempengaruhi faktor eksternal untuk menggunakan kb.

## 5. Kesimpulan

Dari 93 responden karakteristik kejadian Unmeet Need KB ditinjau dari umur terbanyak usia reproduksi sehat 20-35 tahun sebanyak 73 responden, mayoritas berpendidikan SMP 32 orang responden, paritas terbanyak mempunyai anak 2 yaitu 38 responden, dan mayoritas responden tidak bekerja/ibu rumah tangga serta responden lebih memilih menggunakan KB kalender yaitu 46 responden. Terdapat beberapa faktor

internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian unmet need KB di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang. Hal ini disebabkan masih kurangnya motivasi Wanita Usia Subur untuk memilih KB dikarenakan mayoritas responden hanya menempuh pendidikan hingga jenjang SMP dan berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, asumsi dan budaya sosial yang ada di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang dimana merupakan kawasan pedesaan dan peran serta masyarakat tentang anak sebagai rezeki menjadi faktor pendukung dari kejadian Unmet Need KB di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang.

3. Sikap responden dan dukungan suami mempunyai pengaruh terhadap pentingnya Unmet need KB dengan nilai.

## 6. Daftar Pustaka

- Dewi, Luh Gede Sukma. Faktor yang Mempengaruhi Tidak Terpenuhinya Kebutuhan Ber-Kb (Unmet Need Kb) di Kelurahan Semarapura Klod Kangin Kecamatan Klungkung. Sripsi. Bali; 2016.
- Gebre dan Birhan. Prevalence and factors associated with unmet need for family planning among the currently married reproductive age women in Shire-Enda- Slassie, Northern West of Tigray, Ethiopia 2015: a community based cross-sectional study.
- Kemenkes RI. Infodatin Kanker Payudara. Jakarta [Serial Online].
- Listyaningsih, Umi, Sumini dan Sonyaruri Nastiti. Unmet Need: Konsep yang Masih Diperdebatkan.
- Marmi. Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
- Sedgh, George and Hussain. Reasons for Contraceptive Nonuse among Women Having Unmet Need for Contraception in Developing Countries. *Studies in Family Planning*, 45(2), 151-169; 2014
- Sulistiyawati, Ari. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- Suratun, Maryani, Hartini dan Rusmiatim Pinem. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
- Sumitro, Doni. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Unmet Need Keluarga Berencana Provinsi Maluku (SDKI 2007)
- Staveteig, Sarah. Understanding Unmet Need in Ghana: Results from a Follow-up Study to the 2014 Ghana Demographic and Health Survey. DHS Qualitative Research Study.
- Usman, Lisdyanti. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need KB Pasangan Usia Subur terhadap Kehamilan yang Tidak Diinginkan. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar; 2013.
- Wahab, Risnawati. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Istri dan Dukungan Suami terhadap Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur di Kelurahan Siantan Tengah Kecamatan Pontianak Utara. Sripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak; 2014.