



Analysis of factors related to unmet need for family planning in Bantul, D.I. Yogyakarta

Analisis faktor yang berhubungan dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Afi Lutfiyati¹ Dwi Susanti²

^{1,2}Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Correspondent e-mail: i_luth77@yahoo.com

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 1 April 2024
Artikel direvisi: 19 April 2024
Artikel disetujui: 25 April 2024

KORESPONDEN

Afi Lutfiyati, i_luth77@yahoo.com, Orcid ID:

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 17 - 28

DOI:

<https://doi.org/10.30989/mik.v13i1.1244>

Penerbit:

Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.

Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Unmet need for family planning refers to women who wish to delay or limit births but didn't use contraceptive methods to achieve them. Factors related were marital status, place of residence, and access to health services. Occupational factors, sources of information, husband's support for family planning, and discussions about family planning with husbands were also related to unmet need.

Objective: To identify that most influence unmet need for family planning in Bantul District, D.I. Yogyakarta.

Methods: Research design using a cross-sectional approach with a cluster random sampling technique, namely 331 couples of reproductive age in Wonokromo I and Wonokromo II villages. The research instrument was a questionnaire. The results were analyzed using Chi-square test and multivariate with logistic regression.

Results: Chi-square test on variables of knowledge about family planning $p=0.406$, access to family planning services with $p\text{-value}=0.005$, sources of information $p=0.001$, discussion of family planning with husbands $p=0.001$, and husband's support in family planning with $p=0.001$. The OR value of discussing contraception with the husband were 6.3.

Conclusion: The most dominant factor related to unmet need for family planning in Bantul district, D.I. Yogyakarta were a discussion of family planning with husbands.

Keywords: couples of reproductive age/pus family planning, unmet need

ABSTRAK

Latar Belakang: *Unmet need for family planning* mengacu pada wanita yang ingin menunda atau membatasi kelahiran tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi untuk mencapainya. Faktor yang berhubungan adalah usia, status pernikahan, tempat tinggal, pendidikan, dan akses kepada pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan, sumber informasi, dukungan suami untuk ber-KB, dan diskusi tentang KB dengan suami juga berhubungan dengan *unmet need*.

Tujuan: Mengetahui faktor yang paling memengaruhi *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta.

Metode: Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik *cluster random sampling* yaitu 331 PUS di dusun Wonokromo I dan Wonokromo II. Pengambilan data menggunakan kuesioner yaitu pada bulan Mei dan Juni 2021. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dan multivariat dengan regresi logistik.

Hasil: Uji *Chi-square* variabel pengetahuan tentang KB $p=0,406$, akses pelayanan KB dengan nilai $p=0,005$, sumber informasi $p=0,001$, diskusi alat KB dengan suami $p=0,001$, dan dukungan suami dalam KB dengan nilai $p=0,001$. Nilai OR diskusi alat kontrasepsi KB dengan suami adalah 6,3.

Kesimpulan: Faktor yang paling dominan berhubungan dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta adalah diskusi alat KB dengan suami.

Kata kunci: family planning, pus, unmet need

PENDAHULUAN

A Secara global, pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk mengatur fertilitas telah diakui. Ini adalah aspek kunci dari kesehatan reproduksi wanita yang ingin menunda atau membatasi kelahiran. Ukuran yang bermanfaat untuk kesenjangan antara keinginan reproduksi wanita dan ketentuan pelayanan kesehatan adalah estimasi kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi atau disebut dengan *unmet need for family planning*. Indikator ini mengacu pada wanita yang ingin menunda atau membatasi kelahiran tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi untuk mencapainya. Indikator ini penting bukan hanya karena menginformasikan dan memandu layanan kontrasepsi, tetapi juga karena menunjukkan seberapa jauh suatu negara memastikan terpenuhinya hak kesehatan reproduksi dari populasinya(1). *Unmet need for family planning* mengacu pada wanita subur baik yang ingin menunda kelahiran berikutnya atau yang ingin untuk menghentikan anak tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi(2).

Terdapat hubungan yang erat antara KB dengan angka fertilitas total (*total fertility rate/TFR*). Semakin tinggi angka prevalensi KB, maka semakin rendah TFR suatu negara. Dengan demikian KB merupakan hal yang utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di dunia termasuk juga di Indonesia(3). *Unmet need* KB berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan. Salah satu alasan terjadinya kehamilan tidak diinginkan karena tidak menggunakan alat kontrasepsi

terutama perempuan yang sudah menikah(4). Jika *unmet need* dihilangkan, fertilitas akan menurun secara substansial. Dari perspektif kebijakan, mengurangi *unmet need* penting untuk mencapai tujuan demografis dan meningkatkan hak individu(2).

Di Indonesia masih terdapat 11% *unmet need*, 4% untuk menjarangkan kelahiran dan 7% untuk membatasi kelahiran(5). *Unmet need* secara nasional ditarget sebesar lima persen pada 2015(6). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, data *unmet need* mencapai 13,69% dari 5.729 PUS dengan rincian Ingin Anak Tunda (IAT) 5,29% dari 2.507 PUS, Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL) 6,80 dari 3.222 PUS(7). Data *unmet need* di Kabupaten Bantul dari tahun 2015-2019 selalu mengalami peningkatan. Tahun 2015 sebesar 5,72%, tahun 2016 sebesar 5,87%, tahun 2017 sebesar 8,42%, tahun 2018 sebesar 9,76%, dan tahun 2019 sebesar 10,55%(8)(9). Data laporan PLKB Kecamatan Pleret, untuk Desa Wonokromo pada periode Januari 2021 terdapat sebanyak 60% jumlah peserta KB aktif dan 40% jumlah PUS bukan peserta KB/*unmet need* yang tersebar di 12 dusun. Alasan *unmet need* wanita salah satunya karena sumber daya manusia (SDM) yang masih rendah dengan pola pikir tradisional dilatarbelakangi oleh faktor keagamaan dan kultur budaya(7).

Faktor yang berhubungan dengan *unmet need* adalah usia, status pernikahan, tempat tinggal, pendidikan, dan akses kepada pelayanan kesehatan(1). Faktor pekerjaan, sumber informasi, dukungan suami untuk ber-

KB, dan diskusi tentang KB dengan suami berhubungan dengan *unmet need*(2).

Desa Wonokromo dikenal sebagai 'desa santri' seiring banyak berkembangnya pondok pesantren di wilayah tersebut. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Desa Kalurahan Wonokromo terdapat sejumlah 29 pondok pesantren yang terdiri atas pondok pesantren anak, pondok pesantren remaja, dan pondok pesantren dewasa. Lingkungan keagamaan yang kental akan tercermin pada perilaku kehidupan sehari-hari di masyarakat termasuk pada pemilihan alat kontrasepsi untuk pemenuhan kebutuhan KB. Fenomena yang beredar, terdapat sebagian masyarakat yang mempercayai penggunaan alat kontrasepsi adalah haram hukumnya bagi seorang muslim sehingga tidak menggunakan alat kontrasepsi KB. Belum ada penelitian yang mengambil lokasi di 'desa santri' tersebut.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif, yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dimana peneliti ingin mengetahui mengenai gambaran *unmet need for family planning* dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *unmet need for family planning*. Penelitian ini dilakukan di Desa Wonokromo, Pleret, Bantul, D.I. Yogyakarta, tepatnya di Dusun Wonokromo I dan Wonokromo II. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *unmet need for family planning* dan variabel bebasnya adalah usia, pendidikan, pekerjaan,

paritas, akses kepada pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan tentang KB, sumber informasi, dukungan suami untuk ber-KB, dan diskusi tentang KB dengan suami. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah Pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi(10). Sedangkan *unmet need for family planning* mengacu pada wanita subur yang ingin menunda kelahiran berikutnya atau yang ingin berhenti melahirkan anak tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi termasuk amenorea postpartum dan kehamilan yang terjadi dalam 2 tahun terakhir tidak tepat waktu atau tidak diinginkan(3). Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, akses kepada pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan tentang KB, sumber informasi, dukungan suami untuk ber-KB, dan diskusi tentang KB dengan suami dengan *unmet need for family planning*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Wonokromo, Pleret, Bantul, D.I. Yogyakarta yang berjumlah 2037 yang tersebar di 12 dusun berdasarkan laporan PLKB setempat pada periode Januari 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster random sampling*. Sampel diambil berdasarkan wilayah yang sudah dilakukan pengundian sebelumnya dengan menuliskan nama dusun sejumlah 12 pada secarik kertas selanjutnya digulung dan diacak kemudian diambil dua kertas(11).

Sehingga dari 12 dusun terpilih dua dusun yang dijadikan lokasi penelitian yaitu Dusun Wonokromo I sejumlah 166 PUS dan Dusun Wonokromo II sejumlah 170 PUS, kemudian seluruh PUS di dua dusun tersebut diambil sebagai sampelnya sejumlah 336. Kriteria inklusi penelitian ini adalah PUS yang isterinya berusia 15-49 tahun atau lebih 49 tahun yang masih menstruasi dan KTP domisili setempat. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak berada di lokasi selama pelaksanaan penelitian. Jadi total sampel pada penelitian ini sesuai kriteria inklusi dan eksklusi adalah 331. Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang diadopsi dan disusun berdasarkan beberapa penelitian yang pernah

dilakukan dan disesuaikan dengan kondisi dari subjek yang diteliti(1)(2)(12). Untuk kuesioner pengetahuan tentang KB berjumlah 18 item pernyataan dengan nilai uji validitas r hitung > r tabel (0,361) dan nilai uji reliabilitas dengan *Cronbach alpha* adalah 0,880. Sedangkan kuesioner dukungan suami dalam KB berjumlah 18 item pernyataan dengan nilai uji validitas r hitung > r tabel (0,361) dan nilai uji reliabilitas dengan *Cronbach alpha* adalah 0,948(13).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden pada penelitian ini dijelaskan pada Tabel 1. sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden PUS di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta Berdasarkan Data Karakteristik (n=331)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Akses pelayanan KB		
Jauh (>3 KM)	24	7,3
Dekat (\leq 3 KM)	307	92,7
Pendapatan keluarga		
\leq UMR	146	44,1
> UMR	185	55,9
Sumber informasi		
Non-nakes	167	50,5
Nakes	164	49,5
Diskusi alat KB dengan suami		
Tidak	79	23,9
Ya	252	76,1
Pengetahuan tentang KB		
Rendah	5	1,5
Tinggi	326	98,5
Dukungan suami dalam KB		
Tidak mendukung	148	44,7
Mendukung	183	55,3
Unmet need KB		
Ya	193	58,3
Tidak	138	41,7
Total	331	100

Sumber: data primer diolah tahun 2021.

Berdasarkan Tabel 1. di atas, karakteristik responden PUS di Kabupaten Bantul akses pelayanan KB mayoritas pada

kategori dekat (\leq 3 KM) sebanyak 307 (92,7%), pendapatan keluarga sebagian besar berada pada kategori >UMR sebanyak 185 (55,9%),

sumber informasi sebagian besar pada kategori non-nakes sebanyak 167 (50,5%), diskusi alat KB dengan suami sebagian besar berada pada kategori ya sebanyak 252 (76,1%), pengetahuan tentang KB mayoritas pada kategori tinggi sebanyak 326 (98,5%), dukungan suami dalam KB sebagian besar berada pada kategori mendukung sebanyak 183 (55,3%), *unmet need* KB sebagian besar pada kategori iya sebanyak 193 (58,3%).

Tabel 2. Tabulasi Silang akses kepada pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan tentang KB, sumber informasi, dukungan suami untuk KB, dan diskusi KB dengan suami dengan *unmet need for family planning* (n=331)

Variabel bebas	<i>Unmet need</i> KB				Total		p-value	OR (95%CI)
	Iya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Akses pelayanan KB								
Jauh (>3 KM)	7	29,2	17	70,8	24	100	0,005**	0,268 (0,108-0,665)
Dekat (≤KM)	186	60,6	121	39,4	307	100		
Sumber informasi								
Non-nakes	117	70,1	50	29,9	167	100	0,001*	2,709 (1,725-4,256)
Nakes	76	46,3	88	53,7	164	100		
Diskusi alat KB dengan suami								
Tidak	72	91,1	7	8,9	79	100	0,001*	11,136 (4,932-25,142)
Ya	121	48,0	131	52,0	252	100		
Pengetahuan tentang KB								
Rendah	4	80,0	1	20,0	5	100	0,406	2,899 (0,321-26,228)
Tinggi	189	58,0	137	42,0	326	100		
Dukungan suami dalam KB								
Tidak mendukung	116	78,4	32	21,6	148	100	0,001*	4,990 (3,060-8,139)
Mendukung	77	42,1	106	57,9	183	100		

Keterangan: *Signifikan $p < 0,05$, **signifikan $p < 0,25$

Sumber: data primer diolah tahun 2021.

Berdasarkan hasil pengolahan bivariat dengan uji *Chi-square* pada Tabel 2. diketahui bahwa variabel pengetahuan tentang KB $p = 0,406$ (95%CI=0,321-26,228) tidak ada hubungan bermakna secara statistik dengan *unmet need for family planning*. Sedangkan variabel akses pelayanan KB dengan nilai $p = 0,005$ (95%CI=0,108-0,665), sumber informasi $p = 0,001$ (95%CI=1,725-4,256),

Berdasarkan tabulasi silang di analisis bivariat, maka faktor yang memengaruhi *unmet need for family planning* yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, akses kepada pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan tentang KB, sumber informasi, dukungan suami untuk ber-KB, dan diskusi tentang KB dengan suami di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta dijelaskan pada Tabel 2. sebagai berikut:

diskusi alat KB dengan suami $p = 0,001$ (95%CI=4,932-25,142) dan dukungan suami dalam KB dengan nilai $p = 0,001$ (95%CI=3,060-8,139) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan *unmet need for family planning*.

Berdasarkan hasil pengolahan bivariat pada Tabel 2. didapatkan tiga variabel yang memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu sumber informasi, diskusi alat

KB dengan suami, dan dukungan suami dalam KB. Sedangkan satu variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ yaitu akses pelayanan KB. Selanjutnya diolah dengan menggunakan uji

regresi logistik. Hasil pengolahan statistik multivariat dengan menggunakan regresi logistik dengan metode “enter” dijelaskan pada Tabel 3. sebagai berikut:

Tabel 3. Uji regresi logistik faktor yang berhubungan dengan *unmet need for family planning* (n=331)

Variabel	OR (Exp (B))	95%CI Exp (B)	p
Akses pelayanan KB	0,279	(0,091-0,857)	0,026
Sumber informasi	1,768	(1,029-3,038)	0,039
Diskusi alat KB dengan suami	6,3	(2,573-15,425)	0,001
Dukungan suami dalam KB	2,996	(1,707-5,258)	0,001

Sumber: data primer diolah tahun 2021.

Berdasarkan nilai OR pada Tabel 3., diketahui bahwa nilai OR diskusi alat kontrasepsi KB dengan suami adalah 6,3 lebih besar daripada nilai OR dukungan suami dalam KB 2,996, sumber informasi 1,768, dan akses pelayanan KB 0,279. Sehingga dengan kata lain, variabel yang paling dominan berhubungan dengan *unmet need for family planning* adalah diskusi alat kontrasepsi KB dengan suami.

Akses pelayanan KB mayoritas pada kategori dekat (≤ 3 KM) sebanyak 307 (92,7%). Berbeda dengan penelitian(13) menyebutkan mayoritas responden yakni sejumlah 68,8% responden memiliki akses yang jauh dari fasilitas kesehatan yang melayani KB. Sumber informasi sebagian besar pada kategori non-nakes sebanyak 167 (50,5%). Diskusi alat KB dengan suami sebagian besar berada pada kategori iya sebanyak 252 (76,1%), dukungan suami dalam KB sebagian besar berada pada kategori mendukung sebanyak 183 (55,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian(14) menyebutkan 208 (52%) responden memiliki riwayat terpapar

media tentang metode kontrasepsi modern dan 192 (48%) tidak, 245(61,5%) wanita telah berdiskusi dengan suaminya tentang penggunaan metode kontrasepsi modern dan 182 (45,5%) suami mendukung penggunaan metode kontrasepsi.

Pengetahuan tentang KB mayoritas pada kategori tinggi sebanyak 326 (98,5%), *unmet need* KB sebagian besar pada kategori iya sebanyak 193 (58,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian(15) menyebutkan kejadian *unmet need* KB sebagian besar berada pada kategori iya sebanyak 83 (57,2%). Tetapi berbanding terbalik dengan kejadian *unmet need* KB lebih besar pada PUS dengan pengetahuan kurang (68,4%) dibandingkan pada PUS dengan pengetahuan baik (43,9%).

A. Faktor yang berhubungan dengan *unmet need for family planning*

1. Hubungan akses pelayanan kesehatan KB dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Penelitian ini mendapatkan hasil tidak adanya hubungan antara

akses pelayanan kesehatan KB dengan *unmet need for family planning* dengan nilai $p=0,005$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian(13) menyebutkan pada analisis bivariat diperoleh *p-value* sebesar 0,276 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara akses pelayanan KB dengan kejadian *unmet need* KB pada WUS di Kota Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa akses pelayanan KB tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *unmet need* KB di Kota Yogyakarta. Salah satu alasan keengganan menggunakan kontrasepsi adalah karena kurangnya akses untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Hal ini dapat menyebabkan masyarakat enggan untuk menggunakan kontrasepsi sehingga akan meningkatkan *unmet need* KB. Faktor lain yang perlu diperhatikan dalam mendiskusikan *unmet need* KB adalah kesenjangan terhadap akses pelayanan. Kesenjangan tersebut bila ditelusuri lebih jauh berupa hambatan faktor geografi, keuangan, kultural, dan komunikasi (Zahratussak, 2000)(6).

2. Hubungan sumber informasi dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Bedasarkan hasil uji analisis menunjukkan terdapat hubungan antara sumber informasi dengan

unmet need for family planning dengan nilai *p-value* 0,001. Informasi tentang metode kontrasepsi dalam penelitian ini sebagian besar didapatkan dari non petugas kesehatan, yaitu sebesar 50,5%. Informasi tentang metode kontrasepsi merupakan salah satu faktor penting untuk menurunkan angka *unmet need for family planning*. Dengan perkembangan jaman, sumber informasi tentang metode kontrasepsi tidak hanya bersumber dari petugas kesehatan, tetapi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti internet, media elektronik dan juga teman. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sumber informasi dari non tenaga kesehatan dapat menyebabkan terjadinya *unmet need for family planning*. Informasi tentang kontrasepsi yang bersumber selain dari petugas kesehatan tidak akurat dan tidak lengkap, sehingga membuat responden ragu untuk menggunakan kontrasepsi(16).

Sumber informasi dari petugas kesehatan seperti dokter dan bidan dapat menurunkan angka total *unmet need* (17). Hal tersebut juga didukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sumber informasi dari petugas kesehatan berhubungan dengan *unmet need* KB(18). Pemberian informasi merupakan hal yang penting dalam pelayanan KB dan berkaitan erat

dengan penerimaan cara metode kontrasepsi. Oleh karena itu pemberian informasi dan konseling KB dapat digunakan untuk membantu wanita untuk memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

Suami merupakan salah satu *significant others* yang dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk menjadi akseptor KB. Petugas kesehatan yang memberikan informasi dan penyuluhan KB tidak hanya diberikan kepada istri, namun juga diberikan kepada suami. Suami yang menolak menggunakan kontrasepsi dapat meningkatkan probabilitas istri untuk mengalami status *unmet need* KB(19).

3. Hubungan diskusi alat kontrasepsi KB dengan suami dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara diskusi alat kontrasepsi KB dengan *unmet need for family planning* yang ditunjukkan dengan nilai p-value 0,001. Penelitian ini sejalan dengan penelitian(2) yang menyatakan bahwa istri yang berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi KB 16,692 kali lebih kecil mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan istri yang tidak berdiskusi dengan suami. Pasangan

suami istri yang melakukan diskusi untuk mengambil keputusan terkait dengan kontrasepsi dan fertilitas akan mempengaruhi pemanfaatan KB(20).

Komunikasi suami istri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi. Pasangan suami istri yang memiliki pola komunikasi yang buruk meningkatkan 6,909 lebih besar dibandingkan dengan pasangan yang memiliki pola komunikasi yang baik(21). Pasangan suami istri perlu melakukan upaya peningkatan kemampuan dalam berkomunikasi termasuk didalamnya terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pengambilan keputusan secara bersama dapat menjadi sebuah indikator komunikasi yang baik antara pasangan.

4. Hubungan pengetahuan tentang KB dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang KB dengan *unmet need for family planning*, dengan nilai p-value 0,406. Penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian(22) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang KB dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil

penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *unmet need for family planning*(16).

Hasil penelitian ini tidak berhubungan bisa disebabkan karena sebagian besar (98,5%) responden memiliki pengetahuan tinggi tentang KB, hal tersebut sejalan dengan tingkat pendidikan responden dimana 81,9% memiliki tingkat pendidikan SMA dan Perguruan tinggi. Tingkat pendidikan responden sebagian besar dalam kategori pendidikan lanjut memungkinkan kemampuan menerima informasi tentang KB responden juga lebih tinggi.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga(23). Dalam penelitian ini pengetahuan responden tentang KB tinggi dapat disebabkan karena informasi tentang KB dapat diperoleh melalui internet, sosial media, dan televisi. Hal tersebut didukung dengan karakteristik responden dimana Sebagian besar (50,5%) responden mendapatkan informasi tentang KB

berasal dari non tenaga kesehatan.

5. Hubungan dukungan suami untuk ber-KB dengan dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan dukungan suami untuk ber KB dengan *unmet need for family planning*, dengan nilai P-value 0,001. Hal tersebut didukung penelitian(16) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need*. Ibu yang memiliki dukungan yang kurang dari suami memiliki resiko 3,23 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan dari suami yang baik(24)(25).

Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi adalah sejauh mana suami mendukung keputusan istri untuk menggunakan kontrasepsi, yang meliputi mencari informasi terkait dengan kontrasepsi, mengingatkan atau menyarankan istri untuk menjadi akseptor KB, mengantar ketempat pelayanan KB, dan memberikan biaya untuk alat kontrasepsi. Istri yang tidak mendapatkan dukungan dari suami cenderung untuk mengalami *unmeet need*. Seorang istri dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak alat kontrasepsi

membutuhkan persetujuan dari suami karena suami memiliki wewenang dalam pengambilan keputusan dalam keluarga(26). Istri yang tidak mendapatkan dukungan dari suami mengakibatkan istri tidak berani untuk menggunakan alat kontrasepsi(27).

Hasil tabulasi silang menunjukkan terdapat 77 responden yang mendapatkan dukungan suami namun termasuk dalam *unmet need* KB. Salah satu faktor yang mempengaruhi *unmet need* KB adalah jumlah anak. Hal tersebut didukung dengan karakteristik responden dalam penelitian ini dimana sebagian besar responden memiliki anak ≤ 2 yaitu sebesar 74%. Ibu yang memiliki jumlah anak ≤ 2 memiliki risiko 0,597 kali mengalami *unmet need* dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak >2 (24).

B. Faktor paling dominan berhubungan dengan *unmet need for family planning*

Hasil uji regresi logistik faktor yang paling berhubungan dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta adalah diskusi alat kontrasepsi KB dengan suami. Ini menyiratkan bahwa keputusan seputar ukuran keluarga dan fertilitas akan meningkatkan pemanfaatan keluarga berencana(2). Beberapa faktor penyebab yang diperkirakan dapat berpengaruh terhadap tingginya *unmet need* KB adalah karena larangan penggunaan

(baik dari suami, keluarga, agama, dan masyarakat)(6). Menurut Khalil *et al.* (2018) dalam penelitian(2) menyebutkan penelitian di Arab Saudi menjelaskan alasan utama wanita tidak menggunakan alat kontrasepsi meskipun mereka ingin melakukannya diantaranya adalah larangan agama dan ketidaksetujuan suami sebagai alasan yang umum dikemukakan.

Budaya patrilineal menjadikan pria sebagai kepala keluarga masih banyak dianut sebagian besar pola keluarga di Indonesia. Pria sebagai kepala keluarga menjadi preferensi terhadap fertilitas, pandangan, dan pengetahuannya terhadap KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu(28).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara sumber informasi, diskusi alat KB dengan suami, dan dukungan suami dalam KB dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta. Tidak ada hubungan antara akses pelayanan KB dan pengetahuan tentang KB dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan *unmet need for family planning* di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta adalah diskusi alat KB dengan suami.

Kader dan petugas PLKB diharapkan dapat bekerja sama dengan puskesmas dan ulama setempat untuk kegiatan sosialisasi

metode KB ditinjau dari sisi agama agar dapat meningkatkan peran serta PUS dalam KB. Tenaga kesehatan hendaknya berperan serta dalam meningkatkan upaya promotif dengan memberi penyuluhan kepada PUS agar meningkatkan peran sertanya dalam pelaksanaan KB.

TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada KEMENRISTEKDIKTI untuk pendanaan penelitian, Gedung 2 BPPT Lt19-20. Jl. MH. Thamrin No. 8 Jakarta 10340. Email: djrisbang.ristekdikti@gmail.com

KEPUSTAKAAN

- Juarez F, Gayet C, Mejia-Pailles G. Factors Associated with Unmet Need for Contraception in Mexico: Evidence from the National Survey of Demographic Dynamics 2014. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–8.
- Worku SA, Ahmed SM, Mulushewa TF. Unmet Need for Family Planning and Its Associated Factor among Women of Reproductive Age in Debre Berhan Town, Amhara, Ethiopia. *BMC Res Notes [Internet]*. 2019;12(1):9–14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4180-9>.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. *Health Statistics. Kemenkes RI*; 2019. 125–128 p.
- Ratnaningsih E. Analisis Dampak Unmet Need Keluarga Berencana terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *J Kebidanan [Internet]*. 2018;7(2):80–94. Available from: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/.
- Kementerian Kesehatan RI. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. 2018. 107–109 p.
- Listyaningsih U, Sumini S, Satiti S. Unmet Need: Konsep yang Masih Perlu Diperdebatkan. *Populasi*. 2016;24(1):72–90.
- Sariyati S, Mulyaningsih S, Sugiharti S. Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones [Internet]*. 2015;3(3):123–8. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/167/164>.
- DIY Bappeda. *Perkembangan Unmet Need KB di DIY Menurut Kabupaten-Kota Tahun 2015-2019 [Internet]*. BAPPEDA DIY; 2019. Available from: http://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data_dasar/export_excel/646-perkembangan-unmet-need-kb-di-diy-menurut-kabupaten-kota?id_skpd=31 Diakses 8 Mei 2020 jam 05.20.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2019. 30 p.
- RI. Kemenkes. *Definisi Operasional [Internet]*. 2015. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/lain/Definisi-Operasional-Profil-Kes-2015.pdf> Diakses 13 Mei 2020 jam 08.30.
- Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (ed. 4th). Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.; 2011. Hal. 67, hal. 71, 85, hal 91–92, dan hal. 99-.
- Ozdemir R, Cevik C, Ciceklioglu M. Unmet Needs for Family Planning among Married Women Aged 15–49 Years Living in Two Settlements with Different Socioeconomic and Cultural Characteristics: a Cross-sectional Study from Karabuk Province in Turkey. *Rural Remote Health [Internet]*. 2019;1–9. Available from: <https://doi.org/10.22605/RRH5125> Diakses 8 Mei 2020 jam 05.20.
- Sulistyowati N. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Unmet Need KB pada WUS di Kota Yogyakarta Tahun 2017 [Internet]*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2018. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1777/>.
- Gebrecherkos K, Gebremariam B, Gebeyehu A, Siyum H, Kahsay G, Abay M. Unmet Need for Modern Contraception and Associated factors

- among Reproductive Age Group Women in Eritrean Refugee Camps, Tigray, North Ethiopia: A cross-sectional Study. *BMC Res Notes [Internet]*. 2018;11(1):1–6. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3956-7>.
15. Kusika SY. *Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi*. 2018;4(1):46–5.
 16. Nanlohy S. *Determinan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar [Internet]*. Skripsi. Universitas Hasanudin; 2017. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/24362>.
 17. Ariyanti L, Dasuki D, Wilopo SA. Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan dan Analisis Tingkat Provinsi. *Ber Kedokt Masy [Internet]*. 2017;33(1):49–54. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/9868>.
 18. Ulsafitri Y, Fastin RN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS). *J Ilm Kebidanan [Internet]*. 2016;5 (2)(4):66–89. Available from: <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/54>.
 19. Lette AR. Sumber Informasi dan Peran Significant Others dalam Program Keluarga Berencana di Klinik Pratama Citra Husada Kupang. *J Publ Kesehat Masy Indones [Internet]*. 2018;5(1):12–5. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/5000> diakses 10 November 2021 jam 09.00 WIB.
 20. Austin A. Unmet contraceptive need among married Nigerian women: An examination of trends and drivers. *Contraception [Internet]*. 2015;91(1):31–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2014.10.002>.
 21. Puteri NK, Noor MS, Arifin S. Hubungan Dukungan Suami Dan Pola Komunikasi Suami- Istri dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Homeostasis*. 2019;2(1):147–54.
 22. Huda A. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Puskesmas Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara [Internet]*. Vol. 1, Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2016. Available from: <http://repository.unimus.ac.id/24/1/FULLTEXT1.pdf> diakses 10 November 2021 jam 09.15 WIB.
 23. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 24. Porouw HS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo. *J Ilmu Kesehat Masy UNSRAT [Internet]*. 2015;5(4):1–6. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkmu/article/view/7454>.
 25. Nabila DT, Nindya DNA. Dukungan Suami dan Unmet Need KB Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS). *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 2021;1(2):66–75.
 26. Violentina YDS, Yetti H, Amir A. Analisis Karakteristik Wanita Usia Subur, Dukungan Suami, dan Peran Bidan terhadap Unmet Need Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Kota Padang. *J Kesehat Andalas [Internet]*. 2020;8(4):223–30. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1144>.
 27. Fadhila NH, Widoyo R, Elytha F. Unmet Need Keluarga Berencana Pada Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Padang Barat Tahun 2015. *J Kesehat Masy Andalas [Internet]*. 2017;10(2):151–6. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>.
 28. Irianto K. *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*. Bandung: Alfabeta; 2014.