

ANALISIS FAKTOR MENINGKATNYA *UNMET NEED* TERHADAP SASARAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KOTA SOLOK TAHUN 2019

Evi Hasnita¹, Muhammad Effendy², Oktavianis³
 Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock^{1,2,3}
 email: evihasnita@fdk.ac.id¹, muhammadeffendy1978@yahoo.com²

Submitted: 07-02-2020, Reviewer: 15-02-2020, Accepted: 16-02-2020

ABSTRACT

The level of contraceptive use and family planning needs are not being met (unmet need) at the district / city so varied that indicate disparities implementation of family planning programs in various areas led to some groups of people are not getting their rights. The purpose of this research to know of the factors increasing unmet need to target family planning program in Solok 2019. The research is a descriptive design crosssectional study, Samples were 98 respondents in the City Solok. Untuk know Analysis of the factors increasing unmet need to target family planning program in Solok 2019 using Kauntitatif form of multiple logistic regression test. The results showed that contraceptive usage history ($p=0,001$), the role of the officer ($p=0.034$), and number of children ($p=0,048$) effect on the incidence of unmet need. Officers should provide insight to the community, especially targeted family planning programs such as unmeet need, as far as possible to reach all the targets are located in puskesmas, to provide counseling / IEC so that people do not misunderstand the benefits of joining the program of family planning.

Keywords: *Unmet Need, Family Planning Program*

ABSTRAK

Tingkat penggunaan kontrasepsi dan kebutuhan Keluarga Berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*) di tingkat kabupaten/kota sangat bervariasi yang mengindikasikan adanya disparitas pelaksanaan program Keluarga Berencana di berbagai wilayah yang menyebabkan sebagian kelompok masyarakat tidak mendapatkannya. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor meningkatnya *unmet need* terhadap sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif analitik* dengan desain *Crosssectional study*. Sampel penelitian adalah 100 responden di Kota Solok. Untuk mengetahui Analisis faktor meningkatnya *unmet need* terhadap sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019 menggunakan Kauntitatif berupa Uji *Regresi Logistik berganda*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi ($p= 0,001$), peran petugas ($p=0,034$), dan jumlah anak ($p=0,048$) berpengaruh terhadap kejadian *unmet need*. Hendaknya petugas memberikan pemahaman kepada masyarakat terutama sasaran program Keluarga Berencana seperti *unmeet need*, sedapat mungkin menjangkau seluruh sasaran yang berada di wilayah kerja WUSkesmas, dengan memberikan penyuluhan/ KIE supaya masyarakat tidak salah paham tentang manfaat ikut program Keluarga Berencana.

Kata kunci: *Unmet Need, Program Keluarga Berencana*

PENDAHULUAN

Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan dan Tujuan Pembangunan Milenium PBB (MDGs) Keluarga Berencana yang teridentifikasi sangat penting untuk

kesehatan wanita dan anak mereka di Arab Saudi. Meski tidak ada program pemerintah untuk Keluarga Berencana, pertumbuhannya terus meningkat, jumlah perempuan ditunjukkan menggunakan kontrasepsi di Arab Saudi karena

meningkatnya partisipasi perempuan dalam pendidikan dan pekerjaan memaksa. Dari beberapa dekade terakhir, penelitian di Arab Saudi telah difokuskan pada kesadaran dan penggunaan kontrasepsi, mengabaikan kebutuhan yang tidak terpenuhi dan permintaan akan Keluarga Berencana (Shamsun Nahar Khalil dkk, 2018).

Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) dari nol kebutuhan yang tidak terpenuhi pada 2014, tingkat kebutuhan tak terpenuhi saat ini untuk KB di kalangan perempuan masih jauh di bawah harapan. Untuk memenuhi tolok ukur ICPD dibutuhkan upaya bersama dari pemerintah, sektor publik dan swasta untuk segera memperluas layanan KB kepada remaja wanita, wanita yang belum menikah dan wanita dengan banyak anak yang masih hidup (Ayodeji Babatunde Oginni dkk, 2015).

Tujuan pembangunan milenium (*Millenium Development Goals/MDG*) dan dilanjutkan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDG*) termasuk di dalamnya kemitraan global Keluarga Berencana yang dikenal dengan *Family Planning 2020 (FP2020)* yang bertujuan untuk mendukung hak-hak setiap perempuan untuk dapat menentukan, secara bebas, dan untuk diri mereka sendiri, apakah mereka ingin memiliki anak, kapan akan memilikinya, dan berapa jumlah anak yang ingin dimiliki. Dunia ingin menurunkan angka *unmet need* ini melalui aksi global *Family Planning 2020 (FP 2020)* untuk sekitar 120 pasangan usia subur seluruh dunia, Indonesia mempunyai target 2,8 juta yang ingin diturunkan angka *unmet need* nya hingga tahun 2020 (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional, 2015).

Memahami karakteristik perempuan dengan kebutuhan yang tidak terpenuhi dapat membantu perencana memperkuat program pengendalian populasi. Faktor-

faktor yang diidentifikasi sebagai kontribusi untuk kebutuhan yang tidak terpenuhi adalah tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, agama, pengetahuan tentang kontrasepsi, komunikasi dengan peserta mengenai keluarga berencana dan aksesibilitas media (Saima Nazir dkk, 2015).

SDKI 2017 menyatakan bahwa angka *unmet need* masih tinggi di Indonesia yaitu 9.10 % yang jika dikonversikan dengan jumlah pasangan usia subur yang mencapai 36 juta, maka sekitar 4 juta pasangan yang membutuhkan pelayanan KB tapi belum terlayani.

Hasil perhitungan target RPJMD Provinsi Sumatera Barat bahwa target nasional *unmet need* 9.45 %, sementara hasil dari penilaian SUPAS 2015 (17.51 %), sedangkan target *unmet need* tahun 2019 (15,73 %), 2020 (13.69 %), 2021 (11.91 %), 2022 (10.37 %), dan 2023 (9.03 %). Berbagai kebijakan telah dikembangkan untuk menurunkan angka *unmet need*, misal layanan tim Keluarga Berencana keliling (TKBK), layanan TKBK dapat menjadi alternatif untuk menjangkau kelompok *unmet need* di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan dan kepulauan (Lilik dkk, 2017).

Pendidikan Kesehatan Komprehensif untuk pasangan harus direncanakan dan diimplementasikan secara efektif di daerah tangkapan air IPH Lahore. Ini harus dilakukan di tingkat primer perawatan kesehatan di mana pengunjung kesehatan wanita dapat mengunjungi di rumah dan memasukkan suami dalam sesi konseling. Metode KB dari semua jenis harus tersedia di setiap tingkat perawatan kesehatan di masing-masing WUSat KB. Keterbatasan: Dalam Studi ini, Pria tidak dimasukkan dan tidak ditanya tentang Persepsi mereka tentang Keluarga Berencana. Jadi, pendapat mereka terabaikan (Ayodeji Babatunde Oginni dkk, 2015)

Tingkat penggunaan kontrasepsi dan kebutuhan Keluarga Berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*) di tingkat

kabupaten/kota sangat bervariasi yang mengindikasikan adanya disparitas pelaksanaan program Keluarga Berencana di berbagai wilayah yang menyebabkan sebagian kelompok masyarakat tidak mendapatkan hak mereka. Tingkat komitmen yang bervariasi antar kabupaten/kota dan sering terjadinya *stock-out* juga mempengaruhi ketersediaan kontrasepsi dan pelayanan Keluarga Berencana. (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional, 2012).

Kehamilan yang tidak direncanakan merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang utama bagi wanita usia reproduksi di Nigeria dan hal ini dipercepat oleh buruknya penggunaan metode Keluarga Berencana modern. Tingkat penggunaan Keluarga Berencana di antara pasangan menikah masih sangat rendah di Nigeria dan ada peningkatan kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk Keluarga Berencana di antara wanita dari kelompok usia reproduksi selama periode 5 tahun. Ketakutan akan efek samping dari metode Keluarga Berencana dan bertambahnya usia adalah hambatan utama yang berubah selama periode lima tahun (Bamgboye E.A dkk, 2016).

Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa faktor penyebab *unmet need* Keluarga Berencana daerah perkotaan dan daerah pedesaan berbeda. Faktor yang paling mempengaruhi *unmet need* Keluarga Berencana di daerah pedesaan ialah variabel pendidikan suami, sedangkan *unmet need* Keluarga Berencana daerah perkotaan tidak sama sekali dipengaruhi oleh seluruh variabel yang digunakan (Listyaningsih, 2016). Upaya dilakukan untuk mengidentifikasi para wanita yang ingin membatasi atau membatasi kesuburan mereka tanpa menggunakan segala bentuk kontrasepsi selama survei. Ini penting karena, membantu memperkirakan permintaan kontrasepsi di masa depan dan memilih kelompok sasaran untuk intervensi program keluarga berencana. Di

daerah di distrik Finoteselam, Northwest Ethiopia tingkat kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk keluarga berencana adalah 29,7% di antara wanita amenore yang sudah menikah, hamil dan post-partum. Temuan ini lebih dari apa yang ditemukan di tingkat nasional, yaitu 22%, di mana 13% untuk jarak dan 9% untuk pembatasan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak wanita menikah memiliki kebutuhan yang tidak terpenuhi daripada menggunakan kontrasepsi (Simeneh, 2018).

Pengetahuan yang rendah tentang Keluarga Berencana dan alat kontrasepsi di sebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dalam program Keluarga Berencana sehingga sosialisasi yang dilakukan instansi terkait kurang mendapat perhatian dari masyarakat (Ismail dkk, 2018).

Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa, India akan menjadi negara paling padat penduduk pada tahun 2050. Hal ini akan menyebabkan ketegangan lebih lanjut dalam kehidupan sosial dan ekonomi. Keluarga berencana memainkan peran utama dalam menjembatani pertumbuhan populasi yang cepat ini. Tetapi kebutuhan Keluarga Berencana yang tidak terpenuhi mencegah wanita dari memanfaatkan manfaat ini.

Persentase kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk Keluarga Berencana lebih banyak pada wanita muda yang aktif secara seksual di bawah usia 24 tahun yang tinggal di pedesaan Karnataka dan mereka yang memiliki kurang dari tahun kehidupan pernikahan aktif. Tindakan Keluarga Berencana harus secara khusus diarahkan pada kelompok perempuan ini jika India harus membuat kemajuan dalam mengendalikan populasinya. Ada peningkatan kebutuhan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan di kalangan populasi remaja tentang metode Keluarga Berencana (Neethu George dkk, 2018).

Adapun bentuk dukungan suami dalam penelitian ini berupa suami dalam penelitian ini berupa suami mengantar ke tempat pelayanan KB, pemilihan jenis kontrasepsi didiskusikan bersama dan suami mengingatkan waktu kontrol, suntik, atau minum pil sesuai alat kontrasepsi yang digunakan. (Yanti, 2018).

Tingkat kebutuhan yang tidak terpenuhi sebanding dengan Statistik Nasional. Penelitian ini mengidentifikasi kesenjangan antara pengetahuan, sikap dan praktik kaum perempuan tentang keluarga berencana. Pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan tentang kontrasepsi, komunikasi dengan mitra mengenai keluarga berencana, aksesibilitas media dan preferensi gender diidentifikasi sebagai faktor yang berkontribusi untuk *unmet need* (Saimadkk, 2015).

Arah kebijakan, strategi, dan pedoman KB nasional memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana program KB dilaksanakan. Walaupun demikian, faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang juga mempengaruhi akses terhadap pelayanan KB dan memastikan apakah program tersebut memenuhi hak individu dan keluarga. Dalam dua dekade terakhir terjadi stagnasi pada angka penggunaan kontrasepsi dan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi di Indonesia (BKKBN, 2012).

Kebutuhan Keluarga Berencana yang tidak terpenuhi tinggi di wilayah daerah pedesaan blok Lakhon Majra dari kabupaten Rohtak (Haryana). Diperlukan pendekatan multidimensi untuk mengatasi masalah ini. Memperluas pilihan metode perempuan dengan meningkatkan akses ke lebih banyak metode dan kontrasepsi baru dengan pilihan informasi, tindak lanjut, dan konseling dapat terbukti bermanfaat. Meningkatkan akses perempuan ke pendidikan dan mendorong paparan terus menerus dan konstan untuk menjadikan mereka lebih sadar akan metode Keluarga Berencana yang membutuhkan komitmen dari berbagai sektor seperti kesehatan,

pendidikan, dan media massa (Srishti Singh, 2018).

Pendidikan dan pemberdayaan perempuan dengan melindungi kesehatan, kesejahteraan dan hak-hak mereka, termasuk hak-hak reproduksi mereka akan terbukti bermanfaat (Srishti dkk, 2018). Pendidikan kesehatan komprehensif untuk pasangan harus direncanakan dan diimplementasikan secara efektif. Ini harus dilakukan di tingkat primer perawatan kesehatan di mana pengunjung kesehatan wanita dapat mengunjungi di rumah dan memasukkan suami dalam sesi konseling (Summia dkk, 2018).

Selain itu pengetahuan tentang kontrasepsi, ukuran keluarga, tempat tinggal, dan sikap suami terhadap kontrasepsi ditemukan menjadi penentu kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk kontrasepsi (Simeneh Worku, 2018). Persentase kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk keluarga berencana lebih banyak pada wanita muda yang aktif secara seksual di bawah usia 24 tahun yang tinggal di pedesaan Karnataka dan mereka yang memiliki kurang dari tahun kehidupan pernikahan aktif. Tindakan keluarga berencana harus secara khusus diarahkan pada kelompok perempuan ini jika India harus membuat kemajuan dalam mengendalikan populasinya (Neethu dkk, 2018).

Kebutuhan akan keluarga berencana di negara-negara yang diteliti khususnya Guinea dan Gambia mungkin memerlukan perhatian yang lebih mendesak untuk mempercepat laju pengurangan di negara-negara tersebut. Mengingat bahwa sebagian besar wanita usia reproduksi lanjut di Afrika Barat adalah wanita parous tinggi, penting untuk menyusun program khusus untuk menargetkan wanita dalam kelompok usia lanjut dengan menyediakan konseling dan layanan yang diperluas yang membahas masalah kontrasepsi khusus mereka. Program-program semacam itu harus secara luas menggunakan media massa, khususnya surat kabar, untuk

memberikan informasi yang dibutuhkan. Dua, penelitian ini menemukan bahwa norma-norma gender mempengaruhi tingkat kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk keluarga berencana di semua negara. Di hampir semua negara Afrika Barat, laki-laki masih memainkan peran dominan dalam kesehatan reproduksi perempuan meskipun perhatian meningkat pada kesetaraan gender dan implementasi beberapa program sosial yang berfokus pada perempuan di seluruh wilayah (Bola Lukman Solanke, 2018).

Sesuai hasil SUPAS 2015 pencapaian *unmet need* di Kota Solok 12,83% dan data Indikator Kinerja Daerah pada RPJMD Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Solok terhadap pencapaian *unmet need* dari

Januari sampai Agustus tahun 2019 baru tercapai 11 %. Target *unmet need* yang akan dicapai 2019 (9,8 %), 2020 (9,6%) dan kondisi kinerja akhir tahun 2021 (9,4%). Sedangkan target nasional *unmet need* 9.45 %.

Berdasarkan hasil SUPAS 2015 dan data Indikator Kinerja Daerah RPJMD. Dinas Pengendalian Penduduk dan Kota Solok tahun 2018 oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis faktor-faktor meningkatnya *unmet need* terhadap sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Study

Tabel 1
Distribusi Frekuensi *Unmet Need* Terhadap Sasaran Program Keluarga Berencana Di Kota Solok Tahun 2019

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	64	64
Tidak Berisiko	36	36
Total	100	100,00
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD/SMP	4	4
SMK/SMA	66	66
S1/DIII	30	30
Total	100	100,00
Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Anak Banyak	42	42
Anak Sedikit	58	58
Total	100	100,00
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	43	43
Baik	57	57
Total	100	100,00
Riwayat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	31	31
Pernah	69	69
Total	100	100,00
Paparan Media	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Terpapar	5	5
Terpapar	95	95
Total	100	100,00
Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	45	45
Mendukung	55	55
Total	100	100,00
Peran petugas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	44	44
Pernah	56	56
Total	100	100,00
Kejadian <i>Unmet Need</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Unmet Need</i>	45	45
Met Need	55	55
Total	100	100,00

crosssectional study. di Kota Solok pada Dinas Pengendalian Penduduk dan KB (DPPKB), pada bulan September sampai Oktobertahun 2019. Populasi pada penelitian ini adalah WUS *unmeet need* di Kota Solok dengan jumlah 5019 orang terdiri atas ingin anak tunda (IAT) 2900 orang dan tidak ingin anak lagi (TIAL) 2119 orang. Teknik pengolahan data menggunakan Uji Univariat, Bivariat dan Multivariat. Untuk Multivariat

menggunakan uji regresi logistik Berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 64 responden (64%) memiliki umur beresiko dan 36 responden (36%) memiliki umur yang tidak beresiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian

Tabel 2
Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Unmet Need di Kota Solok

Umur	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Berisiko	31	48,4	33	51,6	64	100	0,406	-
Tidak Berisiko	14	38,9	22	61,1	36	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Pendidikan	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
SD	3	75	1	25	4	100	0,209	-
SMK/SMA	26	39,4	40	60,6	66	100		
D3/S1	16	53,3	14	46,7	30	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Jumlah anak	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Banyak	24	57,1	18	42,9	42	100	0,041	2,349 (1,042-5,294)
Sedikit	21	36,2	37	63,8	58	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Pengetahuan	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Kurang Baik	25	58,1	18	41,9	43	100	0,037	2,569 (1,138-5,800)
Baik	20	35,1	37	64,5	57	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Riwayat PK	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Pemah	21	67,7	10	32,3	31	100	0,004	3,938 (1,599-9,698)
Pemah	24	34,8	45	65,2	69	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Paparan media	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Tidak terpapar	2	40	3	60	5	100	1,000	
Terpapar	43	45,3	52	54,7	95	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Dukungan Suami	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Mendukung	26	57,8	19	42,2	45	100	0,034	2,593 (1,151-5,838)
Mendukung	19	34,5	36	65,5	55	100		
Total	45	45	55	55	100	100		
Peran Petugas	Kejadian Unmet need				Total		p Value	OR
	Unmet Need		Met Need		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Pemah	26	59,1	18	40,9	44	100	0,021	2,813 (1,243-6,366)
Pemah	19	33,9	37	66,1	56	100		
Total	45	45	55	55	100	100		

Nurjannah (2017) di Kelurahan Patehan Kecamatan Kraton Yogyakarta yang menyatakan bahwa dari 88 responden penelitian mayoritas memiliki usia yang beresiko yaitu sebanyak 59 orang (67,0%) dan sebanyak 29 orang yang memiliki usia tidak beresiko (33,0%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Gebre dkk (2015) di Ethiopia yang menyatakan bahwa dari 510 responden terdapat 127 orang (25%) wanita yang sudah menikah pada saat umur 25-29 tahun. Peneliti berasumsi kejadian *unmet need* paling banyak terjadi pada usia > 35 tahun, ini dikarenakan masih banyak masyarakat beranggapan bahwa pada usia > 35 tahun sudah bukan masa reproduktif lagi dan menganggap pada usia tersebut mereka sudah tua sehingga kemungkinan untuk hamil lagi sangat kecil, dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program keluarga berencana sehingga menyebabkan meningkatkan kejadian *unmet need* KB.

Pada Pendidikan diperoleh bahwa dari 100 responden terdapat 66 responden (66%) yang memiliki latar belakang pendidikan SMK/SMA, 30 responden (30%) yang memiliki latar belakang pendidikan S1/DIII, dan 4 responden (4%) yang memiliki latar belakang SD/SMP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nahlohy (2017) di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah tamatan SMA yaitu sebanyak 76 orang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hall dkk (2018) di Afrika yang menyatakan bahwa terdapat 28 responden (44%) yang memiliki tingkat pendidikan SMA.

Tingkat pendidikan Wanita Usia Subur (WUS) di Kota Solok sudah tinggi, ini dapat dilihat dari 100 responden hanya terdapat 4% pasangan usia subur yang memiliki latar belakang pendidikan SD/SMP, hal ini dikarenakan sudah adanya kesadaran masyarakat akan

pentingnya pendidikan, dan sudah adanya dukungan dari keluarga untuk mendapatkan pendidikan yang tinggi. Pada pengetahuan dari 100 responden terdapat 57 responden (57%) yang memiliki pengetahuan yang baik dan 43 responden (43%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik. Pengetahuan pasangan usia subur di kota solok sudah baik, ini ditandai bahwa terdapat 57 (57%) wanita sudah memiliki pengetahuan yang baik, dimana orang yang berpengetahuan baik akan mempunyai pola pikir yang berbeda dengan olah yang berpengetahuan rendah sehingga masyarakat sudah dapat berfikir apa yang baik untuk dilakukan sehingga ini juga dapat mengurangi kejadian *unmet need* KB. Riwayat Penggunaan KB diperoleh bahwa dari 100 responden terdapat 69 responden (69%) yang mengaku pernah menggunakan kontrasepsi KB. Mayoritas masyarakat tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi karena takut akan efek samping yang ditimbulkan, dan sebagian masyarakat sudah merasakan efek samping pada pemakaian alat kontrasepsi sehingga ini membuat masyarakat enggan dan tidak mau untuk menggunakan alat kontrasepsi yang menyebabkan meningkatnya kejadian *unmet need* KB.

Dukungan suami diperoleh bahwa dari 100 responden terdapat sebanyak 55 responden (55%) suami mendukung dalam program keluarga berencana. Dukungan suami pada pasangan usia subur di kota solok sudah baik, ini ditandai adanya 55 (55%) suami yang mendukung istri untuk menggunakan alat kontrasepsi, tetapi masih ada suami yang tidak mendukung istri untuk menggunakan alat kontrasepsi, ini dikarenakan masih ada masyarakat yang tidak mengetahui informasi dan manfaat tentang KB yang membuat banyak masyarakat enggan dan tidak mau untuk mencoba menggunakan KB karena berfikir menggunakan alat kontrasepsi itu mahal dan tidak baik.

Dalam penelitian ini diketahui faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Unmet Need*. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2, yaitu :

Hubungan Umur dengan Kejadian *Unmet need*

Berdasarkan tabel 2 Hasil penelitian, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur terhadap penyelenggaraan *unmet need* pada sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sariyati, dkk (2015) di kota Yogyakarta yang menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value } 0,291 > 0,05$ sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur istri dengan kejadian *unmet need*. Hasil penelitian tidak ini sejalan dengan penelitian adedini dkk (2008) di Nigeria dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value } 0,00$ yang berarti ada hubungan antara umur wanita dengan kejadian *unmet need* KB.

Menurut asumsi peneliti umur tidak berpengaruh terhadap kejadian *unmet need* hal itu disebabkan karena sudah tingginya tingkat pendidikan masyarakat, pengetahuan yang sudah baik dan sebagian besar masyarakat sudah terpapar media teknologi akan informasi-informasi tentang *unmeet need* KB. Umur akan mempengaruhi aspek pengalaman secara psikologis dan fisiologis dalam menggunakan KB dan tidak hanya mempengaruhi motivasi wanita untuk mengontrol kehamilannya.

Hubungan Jumlah anak dengan Kejadian *Unmet need*

Sesuai dengan tabel 2 diketahui Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,041 < 0,05 (\alpha)$ dan OR 2,349 artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak terhadap penyelenggaraan *unmet need* pada sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019 dan responden yang mempunyai

jumlah anak banyak memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan jumlah anak yang sedikit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian uljanah dkk (2016) di desa adiwarna dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara jumlah anak masih hidup dengan kejadian *unmet need* KB di desa adiwarna ($p\text{-value} = 0,050$). perhitungan OR menunjukkan responden yang memiliki anak banyak berisiko 2,645 kali mengalami kejadian *unmet need* dibanding yang memiliki anak sedikit.

Jumlah anak berhubungan dengan kejadian *unmet need*, hal ini disebabkan karena semakin banyak anak yang dimiliki akan semakin besar kemungkinan seorang wanita telah melebihi preferensi fertilitas yang diinginkan, sehingga meningkatkan *unmet need* KB. Jumlah anak yang lebih banyak memiliki kemungkinan *unmet need* yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang memiliki anak sedikit. Dan juga masih banyaknya masyarakat yang menjadikan anak sebagai suatu nilai dimana masyarakat beranggapan semakin banyak anak semakin banyak rezki. Untuk itu diharapkan peran aktif keluarga dan petugas kesehatan untuk memberikan arahan kepada pasangan usia subur, dimana dua anak lebih baik sehingga kehidupan anak dapat terpantau dan terpenuhi dengan baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Unmet need*

Dari Tabel 2 diperoleh ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap penyelenggaraan *unmet need* pada sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019 dengan OR= 2,569 artinya responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 3 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan yang pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dkk (2019) di Sleman Yogyakarta yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik yang *met need* (54,04%) lebih besar dari pada yang *unmet need* (1,63%), hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,01 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Singh (2018) di Haryana yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB dengan *p-value* 0,000.

Pengetahuan berhubungan dengan kejadian *unmet need*, hal ini disebabkan karena seseorang yang berpengetahuan baik akan lebih mudah memahami dan dapat dengan mudah menyerap tentang konsep-konsep yang berkaitan dengan kesehatan baik itu konsep keluarga berencana dibandingkan dengan orang yang berpengetahuan rendah dan pengetahuan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, dimana orang yang berpengetahuan baik akan dapat memilih alat-alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya sehingga dapat mengurangi kejadian *unmet need* KB. Diharapkan peran aktifnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan konseling kepada pasangan usia subur tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti pil KB, IUD agar pasangan usia subur dapat tahu dan menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhannya.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Unmet need*

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,034 < 0,05$ (α) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap penyelenggaraan *unmet need* pada sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019 dengan nilai OR = 2,593 artinya responden yang tidak mendapat dukungan suami berisiko sebesar 3 kali untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi

dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azzahra dkk (2018) di wilayah kerja WUSkesmas gang sehat Kota Pontianak dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB (p value = 0,012) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di wilayah kerja WUSkesmas gang sehat kota pontianak.

Dukungan suami berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB, hal ini disebabkan karena dukungan suami sangat diperlukan dan memiliki pengaruh yang sangat besar untuk pengambilan keputusan dalam ber KB baik untuk menggunakan alat kontrasepsi maupun tidak dan dalam menentukan metode KB yang baik. Dukungan suami juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, suami yang memiliki pengetahuan yang baik maka akan mendukung istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Tapi masih ada suami yang tidak mendukung istri untuk menggunakan alat kontrasepsi karena takut akan efek samping yang didapatkan, mahal dan masih kurangnya pengetahuan suami, sehingga diharapkan peran tugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi bagi para suami akan manfaat dan fungsi menggunakan alat kontrasepsi sehingga mengurangi kejadian *unmet need* KB

Hubungan Peran Petugas dengan Kejadian *Unmet need*

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,021 < 0,05$ (α) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas terhadap penyelenggaraan *unmet need* pada sasaran program Keluarga Berencana di Kota Solok tahun 2019 dengan nilai OR = 2,813 artinya responden yang tidak pernah mendapat peran petugas berisiko sebesar 3 kali untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan

responden yang pernah mendapat peran petugas.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Azzahra dkk (2018) di Kota Pontianak dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil uji statistik dengan nilai $P = (0,334)$ yang artinya tidak ada hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap kejadian *unmet need* KB di wilayah kerja WUSkesmas gang sehat Kota Pontianak.

Ada hubungan Antara peran petugas kesehatan terhadap kejadian *unmet need* KB, hal ini disebabkan karena petugas kesehatan sangat berperan dalam memberikan penyuluhan, konseling dan juga informasi-informasi tentang keluarga berencana kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat tahu akan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dan masyarakat bisa memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan. Sehingga itu perlu peran aktif petugas kesehatan agar dapat selalu memberikan informasi, edukasi dan menjalin komunikasi dengan masyarakat agar dapat mengurangi kejadian *unmet need* KB.

Faktor yang Mempengaruhi kejadian *unmet Need*

Bahwa ada 5 faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* di Kota Solok tahun 2019. Kekuatan pengaruh secara keseluruhan adalah 21,2% artinya kekuatan pengaruh secara keseluruhan masih lemah. Dari kelima variabel, didapatkan 3 variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *unmet need* yaitu jumlah anak (0,048), riwayat penggunaan kontrasepsi (0,021) dan peran

petugas (0,034). Namun variabel riwayat penggunaan kontrasepsi yang paling berpengaruh terhadap kejadian *unmet need* dengan $p\text{-value} = 0,021 < 0,05$ artinya H_0 ditolak yang berarti bahwa Ada pengaruh riwayat penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian *unmet need* tahun 2019. Sedangkan 2 variabel mempunyai $p\text{-value} > 0,05$ yaitu Pengetahuan (0,124) dan dukungan suami (0,472) artinya H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada pengaruh antara pengetahuan dan dukungan suami terhadap kejadian *unmet need* di Kota Solok tahun 2019.

Setelah dilakukan analisis lanjut diperoleh nilai kuat pengaruh (β) dari riwayat penggunaan kontrasepsi sebesar 0,329, berarti kuat pengaruh searah positif dengan kategori cukup kuat artinya semakin banyak responden yang tidak mempunyai riwayat penggunaan kontrasepsi maka semakin tinggi pula resiko untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut Maria (2018) sebesar 60,67% wanita WUS tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan efek samping yang pernah dialami. Menurut Jidar (2018) ada banyak perempuan yang memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi karena khawatir tentang risiko kesehatan dan efek samping dari berbagai metode, atau mereka menemukan metode kontrasepsi yang terlalu nyaman untuk digunakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aslami (2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara riwayat penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *unmet need* dengan nilai $p\text{-value} = 0,0005$. Menurut asumsi peneliti ada

Tabel 3|
Faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* di Kota Solok tahun 2019

Variabel	N	P-Value	Exp(β)	R square
Jumlah Anak		0,048	0,409	
Pengetahuan		0,124		
Riwayat PK	100	0,021	0,329	0,212
Dukungan Suami		0,472		
Peran Petugas		0,034	0,383	

alasan penyebab unmet need di Kota Solok yaitu kesalahan dalam pemakaian alat kontrasepsi berakibat pada terjadinya gangguan kesehatan, sehingga perempuan mengambil keputusan untuk tidak akan lagi memakai alat kontrasepsi apapun karena mereka berpendapat pemakaian alat kontrasepsi akan mengganggu kesehatan mereka dan jika pemakaian alat kontrasepsi dihentikan maka kesehatan mereka tidak akan lagi terganggu. Kemudian penyebab terjadinya *unmet need* yaitu penggunaan alat kontrasepsi dapat mempengaruhi hormon sehingga mengakibatkan gangguan menstruasi, penambahan berat badan serta jantung berdebar.

Adapun hambatan untuk pelaksanaan program Keluarga Berencana yang efektif dan mengurangi kebutuhan yang tidak terpenuhi (*unmet need*) yaitu kurangnya informasi, dan ada anggota keluarga yang menentang KB dan wanita tidak percaya bahwa dia berada pada resiko hamil. Untuk itu diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait penggunaan alat kontrasepsi terutama non hormonal seperti IUD sehingga *unmet need* dapat diturunkan

SIMPULAN

Meningkatnya pemahaman kepada masyarakat terutama sasaran program Keluarga Berencana seperti *unmet need*, sedapat mungkin menjangkau seluruh sasaran yang berada di wilayah kerja puskesmas, dengan memberikan penyuluhan/ KIE supaya masyarakat tidak salah paham tentang manfaat ikut program Keluarga Berencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan teima kasih tak terhingga kepada Rektor Universitas Fort De Kock Bukittinggi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini, Ibu Kepala dinas Kesehatan Kota Solok beserta jajarannya

yang telah memberikan izin kepada peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja yang ibu pimpin.

REFERENSI

- Adedini, dkk. 2008. *Unmet Need For family Planning :Implication for Under-five Mortality in Nigeria*. Journal. International Centre ForDiarrhoel Disease Research, Bangladesh.
- Aslami. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Unmet Need Kb PadaPasanganUsiaSubur (WUS) Di Wilayah KerjaWUSkesmasLintauBuo Utara I Tahun 2019*. LTA. Universitas Fort De Kock
- Azzahra, Fitriangga, & Darmanelly. 2018. *Determinan Unmet Need KB Pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja WUSkesmas Gang Sehat Kota Pontianak*. Jurnal. Departemen Kesehatan Masyarakat. Program Studi Pendidikan Dokter.
- Gebre, Birhan, & Gebreslasie. 2015. *Prevalence and Factors Associated With Unmet Need For Family Currently Married Reproductive Age Woman In Shire-Enda-Slassie, Nothern Tigray, Ethiophia 2015 : A Community Based Cross-Sectional Study*. Journal. Department of Midwifery. Collage of Medicine and Health Sciences. University Of Gondar. Ethiophia
- Hall dkk. 2018. *Bad Girl and Unmet Family Planning Need Among Sub-Saharan African Adolescents: The Role Of Sexual and Reproductive Health Stigma*. Journal. Qualitative Research In Medicine And Healthcare 2018; Volume 2:55-64.
- Jesha, dkk. 2016. *Unmet Need For Family Planning in A Municipal Area in Nort Kerala, India*. International Journal of Reproduction,

- Contraceptio, Obstetrics and Gynecology. MES Medical Collage.
- Khairunnisa, I. 2018. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pasangan Usia Subur dalam Mengikuti Program KB di Desa Jaraksari Kabupaten Wonosobo*. Skripsi. Jurusan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Jidar. 2018. *Determinan Kejadian Unmet Need Kb Pada Pasangan Usia Subur (WUS) Di Sulawesi Selatan (Perbandingan Antara Wilayah Urban & Rural)*. Skripsi. Universitas Hassanuddin
- Khan, Zareen, & Shazad. 2017. *Factors and Determinants Of Unmet Need: Indetifying Asociation Between Variabels and Unmet Needs Among Married Women Of Child Bearing Age in Lahore, Pakistan*. International Archives of Biomedical and Clinical Research.
- Lina, K., dkk. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan ber-KB Pasangan Usia Subur Suami Istri Keluarga Ekonomi Rendah di Desa Rawamangun Kab. Luwu Utara*.
- Maria. 2018. *Faktor Penyebab Terjadinya Unmet Need Kb Pasangan Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018*. Skripsi. Universitas Lampung
- Nanlohy, S. 2017. *Determinan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Nazir, S dkk. *Determinants Of Unmet Need For Family Planning In a Developing Country : An Observational Cross Sectional Study*. India
- Notoatmodjo. 2011. *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta. 210 hlm.
- Nurjannah, S. 2017. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur (WUS) di Kelurahan Patehan Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sariyati, Mulyaningsih & Sugiharti. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur (WUS) di Kota Yogyakarta*. Jurnal. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta.
- Singh, dkk. 2018. *Assesment of Unmet Need For Family Planning and Its Determinants in A Rural Block Of Haryana*. Journal. India
- Uljanah, Winani, & Mawarni. 2016. *Hubungan Faktor Risiko Kejadian Unmet Need KB (Keluarga Berencana) di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal, Triwulan III Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.
- Wahab, Fitrianggi, & Handini. 2014. *Hubungan Antara Faktor-faktor Pengetahuan Istri dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur Di Kelurahan Siantan Tengah Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014*. Jurnal. Universitas Tanjung Pura. Kalimantan Barat.
- Wahyuni, & Verawati. 2019. *Determinan Kejadian Unmet Need di Kecamatan Ngeplak Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Jurnal: Vol. 17 No. 1 Februari 2019. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Respati Yogyakarta.