



## Kejadian *Unmet Need* Alat Kontrasepsi

Siti Nurhalimah <sup>1</sup>✉

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima 3 Januari 2020

Disetujui 1 Desember 2020

Dipublikasikan 30 Desember 2020

*Keywords:*

*Unmet need, Family Planning*

*DOI:*

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/34674>

### Abstrak

*Unmet need* merupakan konsep penting untuk pengembangan kebijakan Keluarga Berencana. Data *unmet need* tahun 2017 di Indonesia mencapai 10,6%, sedangkan di Jawa Tengah 15,9%. Angka kejadian *unmet need* di Kota Semarang sebesar 8,94%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *case control*. Sampel yang ditetapkan sebesar 55 kasus dan 55 kontrol dengan teknik *purposive proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner dengan teknik pengambilan data wawancara. Data analisis dengan uji *chi-square* dengan perangkat SPSS. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu ( $p < 0,01$ , OR=3,110), status pekerjaan ibu ( $p < 0,01$ , OR= 3,391), riwayat penggunaan KB ( $p < 0,01$ , OR=2,447), efek samping KB ( $p = 0,03$ , OR=2,435), dan dukungan suami ( $p = 0,01$ , OR=2,833) berhubungan dengan *unmet need* KB. Saran penelitian ini adalah memberikan edukasi mendalam tentang metode kontrasepsi, yaitu tentang cara pakai, kegunaan, kelebihan dan kekurangan ataupun efek samping dari setiap metode kontrasepsi. Edukasi diberikan tidak hanya untuk para istri namun juga para suami.

### Abstract

*Unmet need* is an important concept for developing family planning policies. *Unmet need* data for 2017 in Indonesia reached 10.6%, while in Central Java 15.9%. The number of *unmet need* events in Semarang City is 8.94%. The purpose of this study is to determine the factors associated with the *unmet need* for family planning events in Semarang City's Tugu District in 2019. This type of research is analytic observational with a case-control design. The sample was set at 55 cases and 55 controls with a purposive proportional random sampling technique. The instrument used was a questionnaire with interview data collection techniques. Data analysis with chi-square test with SPSS devices. The results showed that maternal education level ( $p < 0.01$ , OR = 3.110), maternal employment status ( $p < 0.01$ , OR = 3.391), history of family planning use ( $p < 0.01$ , OR = 2.447), side effects KB ( $p = 0.03$ , OR = 2,435), and husband support ( $p = 0.01$ , OR = 2,833) related to *unmet need* for KB. The suggestion of this research is to provide in-depth education about contraceptive methods, namely about how to use, use, advantages and disadvantages or side effects of each method of contraception. Education is given not only to wives but also to husbands.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [Imma1363@gmail.com](mailto:Imma1363@gmail.com)

p ISSN 1475-362846  
e ISSN 1475-222656

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk yang terbanyak. Menurut data dari (Bureau, 2016, 2017, 2018) Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah penduduk terbanyak. Setiap tahunnya jumlah penduduk Indonesia meningkat yaitu 259 juta jiwa (2016), 264 juta jiwa (2017) dan 265 juta jiwa (2018). Salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan Program Keluarga Berencana (Infodatin KB, 2014). Keberhasilan pemerintah dalam program KB dapat dilihat dari keterlibatan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam melaksanakan program ini (SDKI, 2012).

Program KB di Indonesia telah diakui secara nasional dan internasional sebagai salah satu program yang telah berhasil menurunkan angka fertilitas secara Nyata. Hasil *survey* (SDKI, 2017), *Total Fertility Rate* (TFR) mengalami penurunan dari 2,6 pada tahun 2012 menjadi 2,4 tahun 2017. TFR ini belum mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2014 yaitu 2,36 (SDKI, 2012). Namun bukan berarti masalah kependudukan di Indonesia selesai. Salah satu masalah dalam pengelolaan program KB yaitu masih tingginya angka *unmet need* KB di Indonesia (Rismawati, 2014).

*Unmet need* merupakan salah satu konsep penting yang dimanfaatkan untuk pengembangan kebijakan KB. *Unmet need* adalah presentase wanita yang saat ini tidak menggunakan metode kontrasepsi dan tidak ingin anak lagi atau menunda kehamilan, tetapi tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun (Bradley, Croft, Fishel, & Westoff, 2012). Di Indonesia angka *unmet need* KB pada tahun 2017 mencapai 10,6% (Priohutomo, 2018). *Unmet need* di Indonesia mengalami penurunan presentase yaitu pada tahun 2002 presentase sebesar 13,2%, tahun 2007 dan sebesar 13,1%, tahun 2012 (Kemenkes, 2017). Walaupun mengalami penurunan hasil tersebut masih jauh dari target RPJMN tahun 2014-2019 yaitu sebesar 6,5%, sedangkan untuk target yang

ditetapkan oleh *millennium development goals* (MDGs) pada tahun 2015 sebesar 5% (Taher, 2013).

Ada beberapa alasan wanita tidak menggunakan metode KB diantaranya kesuburan yang mencangkup premenopause dan histerektomi, keinginan memiliki anak banyak, efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan, serta bagi pria alasan tidak berKB karena terkait dengan alat/cara KB. Alasan lainnya meliputi responden yang menentang memakai kontrasepsi (individu menolak, suami/pasangan menolak), kurang pengetahuan (alat/cara KB), jarak yang jauh dari pelayanan KB, biaya kontrasepsi terlalu mahal dan merasa tidak nyaman (SDKI, 2012). Hasil temuan ini menyimpulkan terdapat dua fenomena yang perlu diperhatikan bahwa tingkat *unmet need* untuk penjarangan terdapat di kalangan wanita usia muda yang masih menginginkan tambahan anak lagi dan tingkat *unmet need* yang tinggi untuk mengakhiri terdapat pada kelompok wanita usia tua dan memiliki jumlah anak yang seperti diharapkan (Taher, 2013).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lisdiyanti Usman (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan nilai (*p-value* =0,010), pendapatan suami dengan nilai (*p-value* =0,044), kegagalan alat kontrasepsi (*p-value* =0,001) dan jumlah anak dengan nilai (*p-value* =0,031) dengan kejadian *unmet need* KB di Kota Gorontalo. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Desa Keseneng Kecamatan Sumowono yaitu terdapat hubungan antara dukungan suami tentang kontrasepsi dengan (*p-value* =0,044) dan komunikasi informasi edukasi (KIE) kontrasepsi (*p-value* =0,004) terhadap kejadian *unmet need* KB (Sohibun, 2015).

Provinsi Jawa Tengah mempunyai *unmet need* cukup tinggi, pada tahun 2017 mencapai 15,9% dan angka tersebut masih sangat jauh dengan target yang ditentukan oleh RPJMN dan MDGs. Kota Semarang merupakan salah satu kota di Provinsi Jateng dengan angka *unmet need* sebesar 8,94% dan dibarengi dengan tingginya kasus kematian maternal, kasus kematian maternal menurut data tahun 2017 sebesar 23

kasus.

Menurut data terbaru tahun 2018 dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana bagian Bidang Keluarga Berencana Kota Semarang terdiri dari 16 Kecamatan. Dari 16 kecamatan memiliki persentase *unmet need*, Kecamatan Semarang Timur 9,36%, Semarang Selatan 6,73%, Semarang Barat 9,16%, Semarang Tengah 9,24, Semarang Utara 9,24%, Genuk 9,68%, Gunungpati 9,8%, Mijen 11,51%, Tugu 11,98%, Gayamsari 8,49%, Candisari 8,23%, Gajahmungkur 9,12%, Pedurungan 7,96%, Tembalang 10,9%, Banyumanik 7,33%, dan Ngaliyan 7,93% (DALDUKKB, 2018). Berdasarkan data di atas, Kecamatan Tugu salah satu Kecamatan dengan angka *unmet need* KB tertinggi di Kota Semarang. Menurut data pusat statistika Kota Semarang tahun (2018), Kecamatan Tugu terdiri dari tujuh Kelurahan meliputi Kelurahan Jarakan, Karanganyar, Mangunharjo, Mangkang Wetan, Mangkang Kulon, Telogorejo, Randugarut..

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko yang menyebabkan kejadian *unmet need* KB yaitu antara usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan suami, status pekerjaan istri, jumlah anak hidup, tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap KB, riwayat penggunaan kontrasepsi, efek samping kontrasepsi, penerimaan informasi KB, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian kasus kontrol (*case control*). Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Tugu Kota Semarang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan suami, status pekerjaan istri, jumlah anak hidup, tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap KB, riwayat penggunaan kontrasepsi, efek samping kontrasepsi, penerimaan informasi KB, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan. Variabel terikat pada penelitian ini adalah

kejadian *unmet need* KB. Variabel perancu pada penelitian ini adalah pendapatan keluarga dan wilayah tempat tinggal. Variabel perancu ini dikendalikan dengan cara retriksi, yaitu dengan mempersempit kemungkinan calon subyek untuk terpilih ke dalam sampel penelitian. Pendapatan keluarga yang dipilih dari responden dengan pendapatan keluarga minimal UMR Kota Semarang tahun 2017 Rp 2.310.087,50,- dan untuk wilayah tempat tinggal memilih responden dengan jarak rumah dengan pelayanan kesehatan 0-20 Km.

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun yang *unmet need* KB atau yang tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun namun ingin menunda anak (IAT) atau tidak ingin anak lagi (TIAL) di Kecamatan Tugu pada tahun 2019, yaitu sebanyak IAT 322 dan TIAL 340. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun yang *met need* KB atau yang menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dan ingin menunda anak (IAT) dan tidak ingin anak lagi (TIAL) di Kecamatan Tugu tahun 2019, yaitu sebanyak 5535 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *unmet need* KB atau wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun yang tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun namun ingin menunda anak (IAT) atau tidak ingin anak lagi (TIAL) di Kecamatan Tugu pada tahun 2019, yang memenuhi kriteria inklusi dan tercatat pada tahun 2019. Kriteria inklusi kasus, meliputi 1. Wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun berdomisili di Kecamatan Tugu (Kelurahan Jarakan, Kelurahan, Karanganyar, Kelurahan Mangunharjo, Kelurahan Mangkang Wetan, Kelurahan Mangkang Kulon, Kelurahan Telogorejo dan Kelurahan Randugarut). 2. Wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun. 3. Bersedia di wawancarai.

Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah diambil semua wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun yang *met need* KB atau yang menggunakan alat kontrasepsi untuk

mencegah kehamilan dan ingin menunda anak (IAT) dan tidak ingin anak lagi (TIAL) di Kecamatan Tugu tahun 2019. Kriteria inklusi kasus, meliputi: 1. Wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun berdomisili di Kecamatan Tugu (Kelurahan Jarakan, Kelurahan, Karanganyar, Kelurahan Mangunharjo, Kelurahan Mangkang Wetan, Kelurahan Mangkang Kulon, Kelurahan Telogorejo dan Kelurahan Randugarut). 2. Wanita menikah pada kelompok usia 18-49 tahun menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun. 3. Bersedia diwawancarai.

Penentuan besar sampel untuk sampel kelompok kasus dan sampel kelompok kontrol yang akan diambil dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *Lemeshow*. Perhitungan besaran sampel ditentukan melalui perhitungan dari nilai *Odds Ratio* (OR) penelitian terdahulu yaitu OR = 3,164 (Uljanah, 2016), dengan nilai  $Z_{\alpha}$  sebesar 1,96 dan nilai  $Z_{\beta}$  sebesar 0,842. Untuk menentukan besarnya sampel minimal yang terdapat dalam populasi maka digunakan rumus berikut:

$$n1 = n2 = \frac{\left\{ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2P_2(1-P_2)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + (P_2(1-P_2))} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel dengan rumus di atas, maka besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Untuk menghindari *drop out* sampel penelitian, ditambah 10% dari 50 yaitu 5, sehingga jumlah sampel minimal penelitian yaitu 55. Perbandingan kelompok kasus dan kontrol 1:1, sehingga jumlah sampel adalah 55 kasus dan 55 kontrol. Jumlah keseluruhan sampel kasus dan kontrol sebesar 110 sampel.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan pencuplikan *purposive proportional random sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam *proportional random sampling*, penentuan anggota sampel penelitian mengambil wakil-wakil dari tiap-tiap kelompok yang ada dalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota subjek yang ada dalam masing-masing

kelompok tersebut.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Adapun sumber data sekunder diperoleh dari laporan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, laporan Balai Penyuluhan KB Kecamatan Tugu dan Profil Kesehatan Indonesia.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dan reabilitas instrumen dilaksanakan pada sampel yang diambil dari luar populasi tetapi memiliki karakteristik yang hampir sama dengan sampel penelitian baik dari karakteristik sosial, ekonomi maupun budaya, yaitu dilakukan di wilayah Kecamatan Ngaliyan. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini yaitu wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai alat serta dokumentasi dalam pengumpulan data. Data yang sudah terkumpul dilakukan penyuntingan (*editing*), pemberian kode (*coding*), memasukkan dalam aplikasi pengolah data (*entry*), kemudian penyusunan data dalam tabel-tabel (*tabulating*). Analisis statistik yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-square*, menggunakan program SPSS versi 16.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Tugu Kota Semarang dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *purposive proportional random sampling*. Semua responden dalam penelitian ini bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Tugu dan tercatat dalam laporan Balai Penyuluhan Kecamatan Tugu pada bulan Februari 2019. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel menunjukkan hasil analisis univariat diketahui bahwa hasil penelitian di lapangan terdapat terdapat 28 responden pada kelompok kasus yang mengalami *unmet need* KB (50,9%) dengan umur  $\geq 15$  tahun hingga

**Tabel 1** Distribusi Analisis Univariat dan Bivariat

No	Variabel	Kategori	Kejadian <i>Unmet need</i> KB				<i>p-value</i>	OR	95% CI
			<i>Unmet Need</i>		<i>Met Need</i>				
			n	%	n	%			
1.	Umur Ibu	≥18 tahun	28	50,9	35	63,6	0,247	-	-
		hingga ≤33 tahun	27	49,1	20	36,4			
2.	Tingkat pendidikan ibu	Rendah	32	58,2	17	30,9	0,007	3,110	1,420-6,809
		Tinggi	23	41,8	38	69,1			
3.	Status pekerjaan suami	Tidak bekerja	5	9,1	4	7,3	1,000	-	-
		Bekerja	50	90,0	51	92,7			
4.	Status pekerjaan istri	Tidak bekerja	39	70,9	23	41,8	0,004	3,391	1,538-7,480
		Bekerja	16	29,1	32	58,2			
5.	Jumlah anak hidup	> 2	14	25,5	23	41,8	0,106	-	-
		≤ 2	41	74,5	32	58,2			
6.	Tingkat pengetahuan	kurang	8	14,5	4	7,3	0,359	-	-
		Baik	47	85,5	51	92,7			
7.	Sikap terhadap KB	Kurang	16	29,1	13	23,6	0,665	-	-
		Baik	39	70,9	42	76,4			
8.	Riwayat penggunaan kontrasepsi	Belum pernah	17	30,9	0	0	0,000	2,447	1,917-3,125
		Sudah pernah	38	69,1	55	100			
9.	Efek samping kontrasepsi	Ya	35	63,6	23	41,8	0,036	2,435	1,130-5,245
		tidak	20	36,4	32	58,2			
10.	Penerimaan informasi KB	Tidak menerima	9	16,4	3	5,5	0,126	-	-
		Menerima	46	83,6	52	94,5			
11.	Dukungan suami	Tidak mendukung	35	63,6	21	38,2	0,013	2,833	1,308-6,139
		Mendukung	20	35,4	34	61,8			
12.	Peran petugas KB	Tidak berperan aktif	9	16,4	5	9,1	0,391	-	-
		Berperan aktif	46	83,6	50	90,9			

Sumber : Data primer penelitian

≤33 Tahun (dewasa muda) dan 27 responden yang mengalami *unmet need* KB (49,1%) dengan umur ≥34 tahun hingga ≤ 49 tahun (dewasa tua). Pada kelompok kontrol 35 responden yang mengalami *unmet need* KB (63,3%) dengan umur ≥15 tahun hingga ≤33 Tahun (dewasa muda) dan 20 responden yang mengalami *unmet need* KB (36,4%) dengan umur ≥34 tahun hingga ≤ 49 tahun (dewasa tua). Hasil analisis bivariat antara umur Ibu dengan kejadian *unmet need* KB menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang (nilai  $p = 0,247$ ).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Hasnawatty Surya Porouw (2014) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan kejadian *unmet need* KB dengan *p value* 0,256 ( $p > 0,05$ ). Manthias Asaarik (2018) melakukan penelitian di Ghana juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan kejadian *unmet need* KB dengan *p value* 0,56 ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisdiyanti Usman (2013) yang menyatakan ada hubungan antara umur responden dengan *unmet need* KB ( $p = 0,010$ ). Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu pada

kategori variabel yang digunakan. Pada penelitian Lisdiyanti Usman (2013), variabel dikategorikan menjadi 2 yaitu dewasa muda 15-49 tahun dan dewasa tua  $\geq 49$  tahun, sedangkan pada penelitian ini variabel dikategorikan menjadi 2 yaitu dewasa muda  $\geq 15$  tahun hingga  $\leq 33$  tahun dan  $> 33$  tahun hingga  $\leq 49$  tahun sebagai dewasa tua. Terjadinya *unmet need* KB berdasarkan penelitian ini dapat terjadi pada berbagai umur baik pada umur reproduksi muda maupun reproduksi tua. Dalam penelitian ini kejadian *unmet need* paling banyak adalah responden yang berusia  $> 20$  tahun dan  $< 35$  tahun.

Hasil analisis univariat dari tingkat pendidikan dikategorikan rendah dan tingginya pendidikan pada tingkat pendidikan terakhir. Diketahui bahwa dari 55 kasus, 58,2% memiliki status pendidikan rendah dan 41,8% memiliki status pendidikan tinggi, sedangkan untuk 55 orang kontrol, 30,9% memiliki pendidikan rendah dan 69,1% memiliki status pendidikan tinggi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *unmet need* KB menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada analisis *chi square* yang diperoleh nilai *p value* = 0,004 ( $0,004 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,391 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 3,391 terkena *unmet need* KB dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasnawatty Surya Porrow (2014) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 0,372 kali terkena *unmet need* KB dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, dengan nilai *p* = 0,029. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki pemahaman yang kurang tentang informasi KB, sehingga peluang ibu yang berpendidikan

rendah akan semakin tinggi mengalami *unmet need* KB. Assefa Hailemariam (2016) menyatakan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *unmet need* KB ( $p=0,01$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Khaerunnisa Uljanah (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *unmet need* KB. Penelitian Khaerunnisa Uljanah menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin banyak informasi kesehatan yang diperoleh sehingga pengetahuan atau informasi mengenai alat kontrasepsi khususnya KB akan semakin baik, meski demikian pendidikan tidak selalu menjadi tolak ukur tingginya kejadian *unmet need* KB, menurutnya masih banyak faktor lain tidak menggunakan KB.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 9,1% memiliki suami yang tidak bekerja dan 90,9% memiliki suami bekerja, sedangkan 55 kontrol, 7,3% memiliki suami yang tidak bekerja dan 92,7% memiliki suami yang bekerja. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan suami dengan *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasari pada hasil analisis dengan uji *fisher's* yang diperoleh *p value* = 1,000 dimana lebih besar dari 0,05 ( $1,000 > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan suami dengan *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa status pekerjaan suami bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 5 orang yang memiliki suami tidak pekerjaan (9,1%) dan 50 orang yang memiliki suami bekerja (90,9%) pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol 4 orang memiliki suami tidak bekerja (7,3%) dan 51 orang memiliki suami yang bekerja (92,7%).

Pada penelitian ini hasil tidak berhubungan dikarenakan umumnya pekerjaan suami responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswata atau nelayan. Selain itu, meskipun

responden memiliki suami yang tidak bekerja, namun beberapa faktor lain yang mendukung mereka mengalami *unmet need* KB. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Uljanah, 2016) yang melakukan penelitian di Kabupaten Tegal. Pada penelitian Uljanah menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan suami dengan kejadian *unmet need* KB karena  $p = 1,000$ . Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nazir et al., 2015) yang dilakukan di Negara India tentang faktor *unmet need* untuk keluarga berencana yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan mengenai status pekerjaan suami dengan *unmet need* KB, karena keluarga yang memiliki suami yang tidak bekerja memiliki masalah pada perekonomian keluarga sehingga daya beli menurun dan menyebabkan ketidakmampuan untuk membeli alat kontrasepsi.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 70,9% tidak memiliki pekerjaan dan 29,1% memiliki pekerjaan, sedangkan 55 kontrol, 41,8% tidak memiliki pekerjaan dan 58,2% memiliki pekerjaan. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi-square* yang diperoleh  $p\text{ value} = 0,004$  dimana itu lebih kecil dari 0,05 ( $0,004 < 0,05$ ), artinya ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan kejadian *unmet need* KB. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR=3,391$  artinya ibu yang tidak memiliki pekerjaan memiliki resiko 3,391 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa status pekerjaan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 39 orang yang tidak memiliki pekerjaan (70,9%) dengan *unmet need* KB dan 16 orang memiliki pekerjaan (29,1%) dengan *unmet need* KB, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 23 orang yang tidak

memiliki pekerjaan (41,8%) dan 32 orang yang memiliki pekerjaan (58,2%).

Dalam penelitian ini mayoritas ibu berpendidikan rendah dan tidak memiliki pekerjaan. Secara deskriptif dapat disimpulkan bahwa peluang ibu mengalami *unmet need* KB lebih kecil ditemukan pada ibu bekerja. Wanita yang bekerja memiliki motivasi yang lebih untuk memenuhi kebutuhan KB mereka, sehingga kemungkinan mereka untuk mengalami *unmet need* KB akan lebih kecil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasnawatty Surya Porrow (2014) yang menyatakan bahwa tingkat *unmet need* KB dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu berdasarkan nilai  $p= 0,044 < 0,05$ , dimana ibu yang *unmet need* lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak bekerja yaitu 118 responden 49,6%. Julian (2009) menyatakan bahwa wanita yang memiliki pekerjaan cenderung mengalami *unmet need* KB lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak bekerja.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Fadhila (2016) yang menyatakan bahwa proporsi *unmet need* KB ditemukan lebih tinggi pada ibu yang bekerja. Tingginya proporsi *unmet need* pada ibu bekerja lebih cenderung dikarenakan adanya kesibukkan dan kurangnya kesempatan dalam mengakses alat kontrasepsi. Kesadaran ibu yang tidak bekerja untuk menggunakan alat KB didasarkan oleh perekonomian mereka yang rendah, sehingga mereka berpikir untuk mengatur jumlah kelahiran.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 25,5% memiliki anak hidup  $>2$  dan 74,5% memiliki anak hidup  $\leq 2$ , sedangkan 55 kontrol, 41,8% memiliki anak hidup  $>2$  dan 58,2% memiliki anak hidup  $\leq 2$ . Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh  $p\text{ value} = 0,106$  dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,106 > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan

kejadian *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa jumlah anak hidup bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 14 responden (25,5%) yang memiliki anak lebih dari 2 dan 41 responden (74,5%) yang memiliki anak kurang dari 2, sedangkan pada kelompok kontrol 23 responden (41,8) memiliki anak lebih dari 2 dan 32 responden (58,2) memiliki anak kurang dari 2.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *unmet need* KB dapat terjadi pada paritas rendah ataupun pada paritas tinggi. Ada sebagian pasangan usia subur ingin menunda kehamilan, menjarangkan atau mengakhiri kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi dengan alasan takut efek samping bila menggunakan alat kontrasepsi dan jika menggunakan alat kontrasepsi takut kesuburannya tidak segera kembali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh (Sariyati, Mulyaningsih, & Sugiharti, 2015) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak masih hidup dengan kejadian *unmet need* KB, dengan nilai  $p$  sebesar 0,061. Terdapat pola penggunaan alat kontrasepsi berbeda antara perempuan dengan paritas tinggi dan paritas rendah. Penggunaan kontrasepsi meningkat pada perempuan dengan paritas tinggi. Jumlah dan jenis kelamin anak yang hidup memiliki pengaruh besar terhadap penerimaan metode keluarga berencana. Semakin banyak jumlah anak yang masih hidup akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Perempuan yang memiliki satu orang anak hidup penggunaan kontrasepsinya lebih rendah dibandingkan yang memiliki dua atau lebih dari tiga orang anak. Perempuan dengan jumlah anak sedikit memiliki keinginan untuk mendapatkan anak dengan jenis kelamin yang berbeda.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah anak hidup berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB (Porouw et al., 2014). Jumlah anak mempengaruhi seseorang dalam menggunakan

alat kontrasepsi. Bagi individu baru mempunyai satu anak, alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah karena ingin menambah anak lagi (Ramdhani, 2017).

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 14,5% memiliki pengetahuan KB kurang baik dan 7,3% memiliki pengetahuan KB baik, sedangkan 55 kontrol, 7,3% memiliki pengetahuan KB kurang baik dan 92,7% memiliki pendidikan KB baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan KB dengan *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh  $p$  value 0,359 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,359 > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan KB dengan *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan KB bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 8 responden (14,5%) memiliki tingkat pengetahuan KB kurang baik dan 47 responden (85,5%) memiliki tingkat pengetahuan KB baik pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol 4 responden (7,3%) memiliki tingkat pengetahuan KB kurang baik dan 51 responden (92,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ujjanah, 2016), menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan KB dengan *unmet need* KB dengan nilai  $p = 0,552$ . Hal ini disebabkan sebagian besar responden dengan pengetahuan baik juga mengalami kejadian *unmet need* KB. Responden yang berpengetahuan baik namun juga *unmet need* KB dikarenakan beberapa responden mengalami efek samping saat menggunakan alat kontrasepsi, sehingga timbul keengganan responden untuk menggunakan alat kontrasepsi apapun, sehingga umumnya pengetahuan mereka bagus mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan tersebut. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Risnawati Wahab, Agus

Fitriangga, 2014) yang menyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan KB terhadap kejadian *unmet need* KB.

Menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan mempunyai enam tingkatan antara lain tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang KB diharapkan sampai pada tingkatan aplikasi yakni mampu untuk menggunakan materi yang telah dipelajari (metode KB) pada situasi atau kondisi sebenarnya. Apabila banyak orang yang mengaplikasikan pengetahuannya maka akan berpengaruh pada peningkatan cakupan pemakaian kontrasepsi yang berguna untuk menurunkan prevalensi kejadian *unmet need* KB. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang KB menyebabkan sedikitnya penggunaan kontrasepsi dan meningkatkan kejadian *unmet need* KB.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 29,1% memiliki sikap terhadap KB kurang baik dan 70,9% memiliki sikap terhadap KB yang baik, sedangkan 55 kontrol, 23,6% memiliki sikap terhadap KB kurang baik dan 76,4% memiliki sikap terhadap KB yang baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap terhadap KB dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh *p value* 0,665 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,665 > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan antara sikap terhadap KB dengan kejadian *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa sikap terhadap KB bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 16 responden (29,1%) yang memiliki sikap terhadap KB kurang baik dan 39 responden (70,9%) yang memiliki sikap terhadap KB baik pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol 13 responden (23,6%) memiliki sikap terhadap KB kurang baik dan 42 responden (76,4%) memiliki sikap terhadap KB baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fadyan Ratna Dewi (2018) analisis data yang dilakukan dengan uji *chi square* dengan *p value*  $0,261 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan yang signifikan sikap istri dengan kejadian *unmet need* KB. Pada penelitian ini sebagian responden masih memiliki pemahaman bahwa istri yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Sikap merupakan keadaan mental dan saraf atas kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamika atau tararah terhadap individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap positif terhadap program KB akan berpengaruh pada psikologi individu dalam penggunaan alat/cara kontrasepsi (Widayatun, 2009).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Huda Fadhila (2015), menyatakan terdapat hubungan antara sikap terhadap KB dengan kejadian *unmet need* KB dengan *p value* 0,030 kurang dari 0,05. Semakin kurang baik sikap responden terhadap KB maka semakin besar peluang terjadinya *unmet need* KB.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 30,9% tidak memiliki riwayat penggunaan KB dan 69,1% memiliki riwayat penggunaan KB, sedangkan 55 kontrol, 0% tidak memiliki riwayat penggunaan KB dan 100,0% memiliki riwayat penggunaan KB. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek samping KB dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan dari hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh nilai *p value* = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara riwayat penggunaan KB dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,447 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penggunaan KB berisiko 2,447 kali lebih besar untuk terkena *unmet need* KB dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat penggunaan KB.

Dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 30,9% tidak memiliki riwayat penggunaan KB

dan 69,1% memiliki riwayat penggunaan KB, sedangkan 55 kontrol, 0% tidak memiliki riwayat penggunaan KB dan 100,0% memiliki riwayat penggunaan KB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lata (2012) yang menyimpulkan bahwa hasil prevalensi *unmet need* KB dipengaruhi oleh efek samping dari riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya. Menurutnya riwayat pemakaian kontrasepsi memberikan kontribusi terhadap tingginya kejadian *unmet need* KB.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sheree Schwartz (2015) yang menyatakan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi tidak berhubungan dengan *unmet need* KB ( $p$  value 0,716). Riwayat penggunaan kontrasepsi dimulai dari penggunaan alat kontrasepsi yang kemudian mengakibatkan gangguan kesehatan seseorang. Penggunaan kontrasepsi membuat perempuan lebih memahami dan bisa mengambil tindakan yang tepat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan yang timbul pada dirinya. Akan tetapi, saat ini telah banyak perempuan yang lebih memilih untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan kekhawatiran mengenai efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 63,6% responden memiliki efek samping terhadap KB dan 36,4% tidak memiliki efek samping KB, sedangkan 55 kontrol, 41,8% responden memiliki efek samping terhadap KB dan 58,2% tidak memiliki efek samping KB. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek samping KB dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh  $p$  value = 0,036 dimana lebih kecil dari 0,05 ( $0,036 < 0,05$ ), artinya ada hubungan antara efek samping KB dengan kejadian *unmet need* KB. Dari hasil analisis diperoleh OR = 2,435 artinya ibu yang mengalami efek samping KB memiliki resiko 2,435 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami efek samping KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa efek samping KB merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 35 responden (63,6%) yang mengalami efek samping KB dan 20 responden (36,4%) yang tidak mengalami efek samping KB pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol, 23 responden (41,8%) mengalami efek samping KB dan 32 responden (58,2%) tidak mengalami efek samping KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kandel (2012) dalam penelitiannya peneliti meneliti beberapa variabel, diantaranya adalah takut efek samping (*fear of side effect*), Kandel menerangkan bahwa ada hubungan takut efek samping kontrasepsi dengan *unmet need* KB ( $p$ value = 0,010). Kandel menemukan bahwa dari 63 responden yang *unmet need* KB, sebanyak 55,9% diantaranya merasa takut terhadap efek samping kontrasepsi dan 14,3% responden melaporkan takut efek samping menjadi alasan untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerunnisa Uljanah (2016) penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping dengan kejadian *unmet need* KB ( $p$  value 0,415).

Pada penelitian ini responden menyatakan bahwa pada umumnya setiap kontrasepsi yang dipakai menimbulkan efek samping. Sehingga mereka enggan menggunakan kontrasepsi yang akhirnya akan berdampak pada kesehatan mereka seperti pusing kepala, mual, gangguan menstruasi, merasakan kedinginan, timbul bercak-bercak pada wajah, perubahan berat badan spontan, keputihan, serta efek samping lainnya.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 16,4% tidak menerima informasi KB dan 83,6% menerima informasi KB, sedangkan 55 kontrol, 5,5% tidak menerima informasi KB dan 94,5% menerima informasi KB. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak

ada hubungan antara penerimaan informasi KB dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh *p value* 0,126 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,126 > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan antara penerimaan informasi KB dengan kejadian *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa penerimaan informasi KB bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 9 responden (16,4%) yang tidak menerima informasi KB dan 46 responden (83,6%) yang menerima informasi KB pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol, 3 responden (5,5%) tidak menerima informasi KB dan 52 responden (94,5%) yang menerima informasi KB.

Pemberian KIE atau informasi KB melalui kegiatan konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu masyarakat dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai pilihannya. Konseling yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Namun, seringkali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan mereka tidak mengetahui bahwa konseling masyarakat akan lebih mengikuti nasihat (Saifuddin, Sumapraja, Wiiknjosastro, & Prawirohardjo, 2003). Adapun penyuluhan mengenai KB yang intensif mempengaruhi keputusan masyarakat dalam berKB (Zuhriyah, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Handayani Utami (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara konseling KB atau penerimaan informasi KB dengan kejadian *unmet need* KB. Pada uji statistika menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p=0,583$  ( $p>0,05$ ). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sohibun (2015) menyatakan ada hubungan antara penerimaan

informasi KB atau KIE kontrasepsi dengan *unmet need* KB, dari hasil statistika yang diperoleh *p value*  $0,004 < 0,05$  (OR 5,8, 95%CI 1,9-18,7) sehingga secara statistika penerimaan informasi KB berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 63,6% tidak memiliki dukungan suami dan 35,4% memiliki dukungan suami, sedangkan 55 kontrol, 38,2% tidak memiliki dukungan suami dan 61,8% memiliki dukungan suami. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh *p value* = 0,013 dimana itu lebih kecil dari 0,05 ( $0,013 < 0,05$ ), artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,833 artinya responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki resiko 2,833 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami.

Hal ini menggambarkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 35 responden (63,6%) tidak mendapatkan dukungan dari suami dan 20 responden (35,4%) mendapatkan dukungan dari suami pada kelompok kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 21 responden (38,2%) tidak mendapatkan dukungan dari suami dan 34 responden (61,8%) mendapatkan dukungan dari suami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerunnisa Uljanah (2016) yang menyatakan dukungan suami terdapat hubungan dengan kejadian *unmet need* KB ( $p=0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami berisiko 9,886 kali lebih besar untuk terkena *unmet need* KB dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan dari suami. Penelitian Nurjannah S (2017) juga

menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB ( $p=0,010$ ).

Dukungan suami sangat dibutuhkan untuk menjaga kestabilan responden dalam penggunaan kontrasepsi. Dukungan suami juga mempengaruhi pasangan tersebut melakukan perilaku ber-KB. Dalam penelitian yang dilakukan Handayani (2010) yang mengatakan bahwa budaya patrilineal yang dijadikan pria sebagai kepala keluarga yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab terhadap fasilitas.

Pandangan serta dukungan suami tentang KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu. Beberapa alasan suami tidak mendukung istrinya menggunakan alat/cara kontrasepsi yaitu suami memang tidak mengerti tentang KB sehingga suami merasa acuh tak acuh dan tidak peduli dengan penggunaan kontrasepsi yang sangat didistribusi oleh istrinya.

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 55 kasus, 16,4% menyatakan bahwa petugas KB tidak memiliki peran aktif dan 83,6% menyatakan bahwa petugas KB memiliki peran aktif, sedangkan 55 kontrol, 9,1% menyatakan bahwa petugas KB tidak memiliki peran aktif dan 90,9% menyatakan bahwa petugas KB memiliki peran aktif. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas KB dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh  $p$  value 0,391 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,391 > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan antara peran petugas KB dengan kejadian *unmet need* KB.

Hal ini dapat menggambarkan bahwa peran petugas KB bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang. Hasil penelitian di lapangan terdapat 9 responden (16,4%) yang tidak menerima informasi KB dan 46 responden (83,6%) yang menerima informasi KB pada kelompok kasus, sedangkan pada

kelompok kontrol, 5 responden (9,1%) tidak menerima informasi KB dan 50 responden (90,9%) yang menerima informasi kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athanase Nzokirishaka (Nzokirishaka, 2018) bahwa peran petugas KB tidak ada hubungan dengan kejadian *unmet need* KB nilai  $p$  value 0,174 ( $p>0,05$ ). Berbeda dengan penelitian penelitian Assefa Hailemariam (2016) juga menyatakan ada hubungan antara peran petugas KB dengan kejadian *unmet need* KB  $p$  value 0,02 ( $p<0,05$ ). Tidak adanya perbedaan kejadian *unmet need* KB pada wanita yang mendapatkan peran atau tidak dari petugas KB dapat disebabkan faktor tertentu.

Peran petugas KB berguna untuk memberikan informasi terkait KB pada kelompok masyarakat khususnya wanita usia subur. Dengan mengetahui informasi KB, WUS diharapkan mengetahui manfaat penggunaan kontrasepsi dan bergabung menjadi aseptor KB. Apabila WUS sudah menggunakan kontrasepsi maka diharapkan penggunaan kontrasepsi dapat berlangsung secara berkesinambungan yang berguna untuk menunda atau membatasi kehamilan. Tingginya penggunaan KB di masyarakat atau suatu daerah dapat mengurangi kejadian *unmet need* KB.

## PENUTUP

Simpulan dalam penelitian kejadian *unmet need* KB di Kecamatan Tugu Kota Semarang yaitu tingkat pendidikan responden, status pekerjaan responden, riwayat pemakaian KB, efek samping KB dan dukungan suami. Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB yaitu umur responden, status pekerjaan suami, jumlah anak hidup, tingkat pengetahuan, sikap terhadap KB, penerimaan informasi KB, dan Peran Petugas KB.

Saran penelitian bagi masyarakat perlunya perilaku tidak hanya para istri namun juga para suami untuk aktif mendapatkan informasi edukasi mengenai KB dan perlunya menambah wawasan mengenai KB beserta manfaat secara langsung (kesehatan) maupun tidak langsung (kesejahteraan).

## DAFTAR PUSTAKA

- Assefa Hailemariam, F. H. (2016). Factor Affecting Unmet Need For Family Planning In Southern Nations, Nationalities and Peoples Region, Ethiopia, *Vol 21 No*, 77–89.
- Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). *Revising Unmet Need For Family Planning*. Calverton, Maryland, USA: ICF Internasional.
- Bureau, P. R. (2016). *2016 World Population Data Sheet with A Special Focus On Human Needs and Sustainable Resources*. WashingtonDC.
- Bureau, P. R. (2017). *2017 World Population Data Sheet With A Special Focus On Youth*. WashingtonDC.
- Bureau, P. R. (2018). *World with a Special Focus on Changing Age Structures*. WashingtonDC.
- DALDUKKB. (2018). *Program KB dan Kesehatan Reproduksi PUS Bukan Peserta KB*. Semarang.
- Fadhila, N. H., Widoyo, R., & Elytha, F. (2016). Unmet need keluarga berencana pada pasangan usia subur di kecamatan padang barat tahun 2015, *10, No. 2*, 151–156.
- Handayani, S. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Huda, A. (2016). faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian unmet need KB di Puskesmas Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.
- Infodatin KB. (2014). *Infodatin Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Juliaan, F. (2009). Analisis Lanjut SDKI 2017 : Unmet Need dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia. *BKKBN, 91*, 399–404.
- K lata. (2012). Prevalence an Determinants of Unmet Need for Family Planning in Kishanganj district, Bihar, India., *Global Jou*.
- Kandel, N. (2012). No Title. *Unmet Need For Contraception and Its Associated Factors Among Married Women of Reproductive Age In Simichaer VDC of Gulmi District. Health Prospect, 11:1*.
- Kemenkes. (2017). *Dukungan sektor kesehatan dalam mengatasi disparitas program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*.
- Mathias, J. A., & Wilfred, B. (2018). Factors Influencing Unmet Need for Family Planning among Women in Fertility Age ( 15-49 Years Old ) in West Mamprusi District in the Northern Region of Ghana, *11(2)*, 883–895.
- Nazir, S., Mittal, A., Anand, B. K., Goel, R. K. D., Singh, J., & Rashid, A. (2015). Determinants Of Unmet Need For Family Planning In A Developing Country : An Observational Cross Sectional Study, *6(1)*, 86–91.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah. (2017). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Unmet Di Kelurahan Patehan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur ( PUS ).
- Nzokirishaka, A. (2018). Determinants of unmet need for family planning among married women of reproductive age in Burundi : a cross-sectional study, 1–13.
- Porouw, H. S., Kesehatan, P., & Gorontalo, K. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi (unmet need) di Kecamatan Sipatan Kota Gorontalo.
- Priohutomo, S. (2018). *Kebijakan dan strategi program kbbpk dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu*. Balikpapan.
- Ramdhani, R. A. (2017). Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Unmet Need pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Sorosutan RW 11 Yogyakarta.
- Rismawati, S. (2014). Unmet Need : Tantangan Program Keluarga Berencana dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030.
- Risnawati Wahab, Agus Fitriangga, M. H. (2014). Hubungan antara Faktor Pengetahuan Istri dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur di Kelrahan Siantan Tengah Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014, 1–19.
- Saifuddin, A. B., Sumapraja, S., Wiiknjastro, H., & Prawirohardjo, S. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBPSP.
- Sariyati, S., Mulyaningsih, S., & Sugiharti, S. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur ( PUS ) di Kota Yogyakarta, *3 No. 3*, 123–128.
- Schwartz, S., Papworth, E., Thiam-niangoin, M., Abo, K., Drame, F., Diouf, D., ... Baral, S. (2015). An Urgent Need for Integration of Family Planning Services Into HIV Care : The High Burden of Unplanned Pregnancy , Termination of Pregnancy , and Limited Contraception Use ^ te d ' Ivoire Among Female Sex Workers in Co, *68*, 91–98.
- SDKI. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta : Puslitbang Kependudukan.
- SDKI. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Sohibun. (2015). Faktor Risiko Kejadian Unmet Need KB di Desa Keseneng Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang, 3.
- Taher, A. (2013). Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015. In *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Uljanah, K. (2016). Hubungan Faktor Risiko Kejadian Unmet Need Kb Kecamatan Adiwerna , Kabupaten Tegal , Triwulan III Tahun 2016, 4.
- Usman, L. (2013). Hubungan beberapa faktor dengan kejadian unmet need keluarga berencana di Kelurahan Bulu Lor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian unmet need KB Pasangan Usia Subur Terhadap Kehamilan yang Tidak Diinginkan. *Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar*.
- Utami, S. H. (2013). Artikel Penelitian Pasca-Salin IUD post-placenta di Kamar Rawat Pasca-bersalin, 2(3), 158-163.
- Widayatun, T. (2009). *Ilmu Perilaku M.A.104*. Jakarta: CV Agung.
- Zuhriyah, A., Indarjo, S., & Raharjo, B. B. (2017). Kampung Keluarga Berencana dalam Peningkatan Efektivitas Program Keluarga Berencana. *Hieia Jurnal of Public Health Research and Development*, 1(4), 1-13.