

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *UNMET NEED* PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI KELURAHAN NGUPASAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Rustina Suryaningrum
1610104166**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *UNMET NEED* PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI KELURAHAN NGUPASAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas ‘Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Rustina Suryaningrum
1610104166**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *UNMET NEED* PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI KELURAHAN NGUPASAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

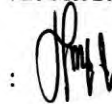
**Disusun oleh:
Rustina Suryaningrum
1610104166**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Naskah Publikasi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Yekti Satriyandari, SST., M.Kes
Tanggal : 26 Mei 2017

Tanda Tangan :



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *UNMET NEED* PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KELURAHAN NGUPASAN YOGYAKARTA¹

Rustina Suryaningrum², Yekti Satriyandari³

INTISARI

Latar Belakang: Jumlah penduduk yang meningkat merupakan masalah yang besar bagi negara. Dampak *unmet need* kepadatan penduduk, ekonomi menurun, komplikasi kehamilan, penyulit persalinan. **Metode:** Desain penelitian *Deskriptive korelasi*. Teknik sampel *total sampling* sebanyak 74 orang. **Hasil:** Ada hubungan usia dengan *unmet need* nilai X^2 hitung (17,258) > X^2 tabel (3,842). Ada hubungan pendidikan dengan *unmet need* nilai X^2 hitung (9,994) > X^2 tabel (3,842). Tidak ada hubungan pekerjaan dengan *unmet need* nilai X^2 hitung (0,173) < X^2 tabel (3,842). Ada hubungan paritas dengan *unmet need* nilai X^2 hitung (4,367) > X^2 tabel (3,842). Tidak ada hubungan dukungan suami dengan *unmet need* nilai X^2 hitung (0,000) < X^2 tabel (3,842). **Simpulan dan Saran:** Usia, pendidikan dan paritas berhubungan dengan kejadian *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan. Hasil penelitian diharapkan mampu mendorong keikutsertaan KB bagi PUS, terutama bagi PUS dengan usia <20 tahun dan >35 tahun.

Background : The number of people who increased a matter large for the country. The impact of unmet need population density, the economic slowed, complication pregnancy, penyulit childbirth. **Method :** Design research deskriptive correlation. Sample technique is the sampling as many as 74 people. **Result:** There was a correlation age to unmet need value X^2 count (17,258) & gt; X^2 table (3,842). There was a correlation education by unmet need value X^2 count (9,994) & gt; X^2 table (3,842). There was no connection work by unmet need value X^2 count (0,173) & lt; X^2 table (3,842). There was a correlation of parity with unmet need value X^2 count (4,367) & gt; X^2 table (3,842). There was no connection support husband with unmet need value X^2 count (0,000) & lt; X^2 table (3,842). Drawing **Conclusions and Suggestions :** age, education and of parity relating to the incident unmet need in pus in urban village ngupasan. The results of the study is expected to is encouraging family planning for pussy, especially for pussy

Kata Kunci : *Unmet Need*, Pasangan Usia Subur

Daftar Pustaka : 18 buku (2007-2016), 13 jurnal, 1 skripsi,

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah yang besar bagi negara di dunia khususnya negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat dari 195 negara di dunia. Yang pertama India dengan 1,53 miliar penduduk, China dengan 1,45 miliar penduduk, Amerika Serikat dengan 365 juta penduduk, di ikuti Indonesia dengan 295 juta penduduk. PBB memperkirakan jumlah penduduk dunia akan meningkat 1 miliar selama 15 tahun ke depan yaitu menjadi 8,5 miliar di 2030 (CNN, 2015).

Jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 252.124.458 jiwa sedangkan pada tahun 2010 sebesar 237.641.326 jiwa. Terjadi peningkatan jumlah penduduk di Indonesia tahun 2010 hingga 2014. Saat ini, persentase pertumbuhan rata-rata penduduk Indonesia setiap tahunnya mencapai 1,49%. Ini berarti bahwa setiap tahunnya penduduk Indonesia bertambah 4,5 juta orang. Peningkatan ini relatif cepat, diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat (Profil Kesehatan, Tahun 2014).

Menurut Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN, 2015) jumlah kepala keluarga di Indonesia tahun 2015 adalah 60.349.709 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) adalah 36.993.725 orang, jumlah PUS yang menggunakan KB adalah 23.361.189 orang. Sehingga masih banyak PUS yang tidak menggunakan KB.

Di Indonesia *unmet need* di identifikasikan sebagai Pasangan Usia Subur (PUS) yang bukan merupakan peserta keluarga berencana. Persentase *unmet need* secara nasional sendiri pada tahun 2014 sebesar 14,87%. Saat ini, persentase *unmet need* di Indonesia tertinggi di Provinsi Papua Barat yaitu sebesar 38,23%. Sedangkan persentase *unmet need* yang terendah yaitu di provinsi Bali sebesar 5,12% (Kemenkes RI, 2014).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang mempunyai *unmet need* yang tinggi, pada tahun 2015 *unmet need* di Provinsi DIY mencapai 7,73% dan pada tahun 2016 *unmet need* sebanyak 8,27 % yang terdiri dari ingin anak tunda (IAT). sebanyak 21,3 % dan tidak ingin anak lagi (TIAL) 23.89 %. Angka *unmet need* di Provinsi ini jauh berada diatas standar nasional yaitu 6% (BKKBN, 2016).

Adapun beberapa dampak dari kepadatan penduduk yaitu Pertumbuhan ekonomi yang menurun mengalami penurunan selama dua tahun terakhir, garis kemiskinan semakin bertambah dari tahun ke tahun, Jumlah pengangguran Terbuka semakin banyak, ketersediaan lowongan kerja tidak sesuai dengan jumlah angkatan kerja (Profil Kesehatan, 2014).

Tingginya *unmet need* bukan hanya akan menjadi penyebab ledakan penduduk (populasi), melainkan juga bisa berpengaruh pada tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, karena merupakan salah satu faktor penyebab 75% kematian ibu di Indonesia dan juga di dunia. Wanita usia reproduksi yang tidak menggunakan KB berpeluang besar untuk hamil dan mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hal ini dapat disebabkan dari adanya aborsi karena kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*), jarak hamil terlalu dekat, melahirkan terlalu banyak maupun komplikasi penyakit selama kehamilan, penyulit saat persalinan dan komplikasi masa nifas (BKKBN, 2015 hlm 3).

Program SDGs merupakan upaya yang tercantum dalam goal kelima yaitu kesetaraan gender (Akses Kespro, KB), menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (SDGs, 2016). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Selain program pemerintah yaitu Kampung KB, RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional), pembangunan kependudukan dan keluarga berencana 2015-2019.

Terdapat kebijakan pemerintah tentang keluarga berencana yaitu peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi : pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dengan kewenangan memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom (Permenkes RI, 2010).

Upaya untuk menurunkan *unmet need* antara lain memasukkan pelayanan KB pada paket jaminan persalinan (Jampersal), memasukkan pelayanan KB dalam pelayanan BPJS, program perencanaan persalinan dan pencegahan kehamilan (P4K) untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang KB (Triana, 2014).

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa, alasan tidak ingin menggunakan kontrasepsi adalah ingin mempunyai anak lagi, dan merupakan alasan fertilitas yang terbanyak (14,7%), alasan larangan suami dan agama (4%), kurangnya pengetahuan mengenai alat/cara kontrasepsi (4,6%) juga menjadi salah satu alasan, selain itu juga terkait masalah kesehatan (6,8%) dan takut terhadap efek samping (24,7%) (BKKBN, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* secara umum adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan dukungan suami. Masyarakat menganggap perempuan yang memiliki usia >35 tahun merasa sudah tua sehingga kemungkinan untuk terjadi kehamilan sangat kecil berdampak pada kejadian *unmet need* (BKKBN, 2015).

Hasil dari penelitian Porouw, 2015 di Gorontalo menunjukkan bahwa pendidikan ibu, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengetahuan dan dukungan suami memiliki hubungan yang bermakna dengan *unmet need*.

Menurut Agustin, 2014 semakin tua umur responden ternyata kemungkinan *unmet need* semakin tinggi, responden yang usianya lebih dari 35 tahun memiliki kemungkinan *unmet need* dua kali lebih tinggi dibandingkan responden yang berumur kurang dari 20 tahun, dan yang berumur 20 sampai

35 tahun memiliki kemungkinan 1,37 kali lebih tinggi dibandingkan yang berumur kurang dari 20 tahun.

Adapun ayat yang mendasari yaitu :

وَلْيَخْشَ لِلَّذِينَ لَوْلَا رَبُّكُمْ أَنتُمْ لَكُنْتُمْ مُشْرِكِينَ وَوَقُولُوا لِلَّهِ حَسْبُ الْوَالِدِ

Artinya: Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar (An-Nisa/4:9).

Ayat Al Qur'an diatas menunjukkan bahwa islam mendukung adanya keluarga berencana yang dimaksud dengan "meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka" adalah generasi penerus yang lemah agama, ilmu pengetahuan, sehingga KB menjadi upaya agar mewujudkan keluarga sakinah.

Provinsi DIY yang terdiri 4 Kabupaten dan 1 Kota Madya dimana presentasi *unmet need* disetiap kabupaten meliputi Kota Yogyakarta 11,49%, Sleman 9,33%, Gunung Kidul 9,16%, Kulon Progo 6,68%, dan Bantul 6,17%. Berdasarkan data diatas ditemukan kejadian *unmet need* tertinggi di Kabupaten Kota Yogyakarta terdiri dari 14 Kecamatan yang meliputi 3 Kecamatan yang memiliki angka kejadian *unmet need* tertinggi terdiri dari Kecamatan Kraton 22,97%, Gondomanan 18,79%, Umbulharjo 17,70%, dan terendah terjadi di kecamatan Pakualaman 4,04% (BKKBN, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Gondomanan yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu di Kelurahan Ngupasan dan Prawirodirjan. Angka kejadian *unmet Need* di Kelurahan Ngupasan yaitu sebanyak 98 orang dan berdasarkan wawancara terhadap 6 orang PUS, 4 orang diantaranya mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi karena merasa sudah tua sudah tidak bisa hamil lagi, dua diantaranya mengatakan suaminya tidak memperbolehkan. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan *Unmet Need* Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Ngupasan Kecamatan Gondomanan Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptive korelasi* yang merupakan penelitian dengan menghubungkan antara *independent variable* yaitu faktor – faktor yang berhubungan dengan *unmet need* (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan dukungan suami) dengan *dependent variable* yaitu *unmet need*. Dengan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan penelitian atau pengamatan secara bersamaan/sekali waktu (Sulistyaningsih, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur *unmet need* di Kelurahan Ngupasan saat ini yaitu sebanyak 98 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Kelurahan Ngupasan Kecamatan Gondomanan Tahun 2017 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel yang diambil dari penelitian adalah 74 orang.

Analisa Data dalam penelitian ini adaah analisa univariat dan bivariat yang dianalisis dengan statistik deskriptif dan statistik inferensial,dengan dibantu program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

Analisis bivariat yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi (Machfoedz 2011). Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan dukungan suami, dengan variabel terkait *unmet need*.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* (X^2). Untuk melihat adanya hubungan dilakukan berdasarkan nilai signifikan *chi square* $P > 0,05$ atau nilai *chi square* hitungan lebih kecil ($<$) dari hitungan nilai *chi square* tabel.

Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut instrument penelitian yaitu suatu alat atau fasilitas yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis (Arikunto, 2013). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar data (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas) dan kuisisioner.

Metode pengumpulan data menggunakan lembar data untuk variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan kuisisioner untuk variabel dukungan suami. Perolehan dan pengumpulan data di lakukan di kelurahan Ngupasan, Kecamatan Gondomanan Yogyakarta dengan dibantu oleh 12 orang asisten peneliti yang terdiri dari 11 kader dan 1 orang mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Kader sebagai asisten peneliti menemani saat peneliti melakukan penelitian dan menunjukkan rumah responden.

Sebelumnya melakukan pertemuan dengan kader KB Kelurahan Ngupasan dan asisten melakukan diskusi untuk menyamakan persepsi mengenai *unmet need* dan proses pelaksanaan penelitian, serta melakukan konfirmasi tentang jadwal dilakukannya penelitian, setelah menentukan hari dengan kader, mendatangi rumah responden kemudian memberikan surat permohonan menjadi responden dan *informed consent* kepada responden, setelah itu menjelaskan cara pengisian kuisisioner membagikan lembar data dan kuisisioner untuk dijawab oleh responden dengan ditunggu oleh peneliti dan asisten peneliti.

Uji validitas dilaksanakan di Kelurahan Sorosutan RW 12 Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan yakni dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2013).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi "*Product moment*" yang diolah dengan bantuan program SPSS yaitu sebagai berikut :

$$R = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

R = korelasi *product moment*

N = jumlah responden

X = skor pertanyaan no

Y = skor total

XY = skor pertanyaan no dikali skor total

Untuk menentukan apakah item tersebut valid maka dibandingkan antara r hitung dengan r tabel. Pada jumlah responden 30 dengan tingkat kemaknaan 5 %, maka didapatkan angka r tabel (pada tabel r atau tabel *product moment*) $r = 0,361$. Jika r hasil lebih besar dari r tabel maka item tersebut adalah valid (Machfoedz, 2011).

Uji valid di lakukan di Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta dengan membagikan kuesioner terhadap 30 responden, dari 18 pertanyaan ada 1 pertanyaan yang tidak valid yaitu pada pertanyaan no 6, maka pertanyaan tersebut dibuang karena dianggap sudah terwakili pertanyaan yang lain.

Kuesioner digunakan untuk *variabel* dukungan suami, dengan pertanyaan yang sudah disediakan pertanyaan tertutup dengan skala *guttman*. Skala *gutman* adalah skala pengukuran yang dapat menghasilkan jawaban yang tegas yaitu "ya-tidak", "benar-salah", "pernah-tidak pernah" dan lain lain (Sugiyono, 2008).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami Sebelum Uji Validitas dan Realibilitas

| Bentuk Dukungan | Favorable | Jumlah Pertanyaan |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Dukungan suami sebagai motivator | 1,2,3,4,5 | 5 |
| Dukungan suami sebagai educator | 6,7,8,9,10 | 5 |
| Dukungan suami sebagai fasilitator | 11,12,13,14,15,16,17,18 | 8 |
| Total | | 18 |

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami Setelah Uji Validitas dan Realibilitas

| Bentuk Dukungan | Favorable | Jumlah Pertanyaan |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Dukungan suami sebagai motivator | 1,2,3,4,5 | 5 |
| Dukungan suami sebagai educator | 6,7,8,9 | 4 |
| Dukungan suami sebagai fasilitator | 10,11,12,13,14,15,16,17 | 8 |
| Total | | 17 |

Dari hasil uji validitas pada kuesioner dengan jumlah 18 pertanyaan terdapat 1 pertanyaan yang tidak valid, dari beberapa item yang tidak valid dibuang karena sudah diwakili

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelurahan Ngupasan memiliki 1 puskesmas, 1 Rumah sakit PKU Muhammadiyah, 5 Klinik, 7 dokter praktik. Sedangkan untuk organisasinya dalam bidang kesehatan diantaranya Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKI), Gerakan Sayang Ibu (GSI), dan pembangunan kesehatan. Puskesmas Gondomanan memiliki SDM diantaranya dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, dan apoteker dengan total SDM berjumlah 18 orang. Untuk meningkatkan derajat kesehatan Puskesmas Gondomanan mengadakan kegiatan di dusun-dusun tertentu yang merupakan wilayah atau desa binaan dari puskesmas Gondomanan diantaranya home visit bagi warga dengan permasalahan tertentu baik lansia, bayi, balita, ibu hamil dan nifas, posyandu balita, lansia dan remaja serta menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang dibantu oleh tenaga kesehatan dari dinas kesehatan diarahkan agar pelayanan kesehatan mudah dikunjungi seperti pralansia dan juga balita, disamping itu juga sebagai upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dalam memberikan program KB dimana seperti memberikan penyuluhan kepada PUS dan kader, namun PUS di Kelurahan Ngupasan saat diadakan penyuluhan jarang yang datang dan ikut berpartisipasi sehingga PLKB kadang mendatangi rumah *warga door to door*. Di Kelurahan Ngupasan belum ada program kampung KB.

Dari hasil wawancara dengan PLKB di kecamatan Gondomanan untuk PUS yang tidak menggunakan KB adalah PUS yang rata-rata berusia lebih dari 35 tahun. Semakin bertambah umurnya maka semakin bertambah yang tidak menggunakan alat kontrasepsi, untuk pekerjaan PUS yang mengalami *unmet need* adalah ibu rumah tangga, pendidikan PUS yang terdaftar *unmet need* kebanyakan adalah lulusan SMA. Untuk dukungan dari suami ada yang tidak memperbolehkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi karena agama, keluarga dari suami tidak menganut menggunakan alat kontrasepsi, melarang istri karena takut efek samping yang akan dialami istri. Menurut salah satu kader di Kelurahan Ngupasan mengatakan di RW nya kebanyakan suami memperbolehkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi atau malah terserah keinginan ibunya tetapi istrinya justru tidak menggunakan alat kontrasepsi ada yang karena tidak cocok dan merasa sudah tidak subur lagi.

Analisis univariat ini dilakukan dengan menggunakan cara mencari proporsi terhadap masing – masing variabel. Proporsi adalah suatu perbandingan dimana pembilang merupakan bagian dari penyebut (Machfoedz, 2011).

Pada analisis univariat karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Karakteristik *Unmet need* pada Responden

Gambaran mengenai *unmet need* pada responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden Berdasarkan *Unmet need*

| <i>Unmet need</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Ingin Anak Tunda | 28 | 37,8% |
| Tidak Ingin Anak Lagi | 46 | 62,2% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui bahwa dari 74 wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 46 responden (62,2%) yang tidak ingin memiliki anak lagi, dan paling sedikit 28 responden (37,8%) yang Ingin Anak Tunda (IAT).

Karakteristik Usia Responden

Gambaran mengenai usia responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

| Usia | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------|----------------------|-----------------------|
| <20 tahun dan > 35 tahun | 46 | 62,2% |
| 20 - 35tahun | 28 | 37,8% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui bahwa dari 74 wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 46 responden (62,2%) yang berada pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun, serta paling sedikit 28 responden (37,8%) yang berada pada kelompok usia 20-35 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambaran mengenai pendidikan responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan pada Wanita
Pasangan Usia Subur di Kelurahan Ngupasan**

| Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|----------------------|-----------------------|
| Rendah | 21 | 28,4% |
| Tinggi | 53 | 71,6% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel tersebut diketahui bahwa dari 74 wanita pasangan usia subur di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 53 responden (71,6%) dengan latar belakang pendidikan tinggi (SMA / PT), dan paling sedikit 21 responden (28,4%) dengan latar belakang pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, atau SMP).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Gambaran mengenai pekerjaan responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Wanita
Pasangan Usia Subur di Kelurahan Ngupasan**

| Pekerjaan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------|----------------------|-----------------------|
| Bekerja | 40 | 54,1% |
| Tidak Bekerja | 34 | 45,9% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui bahwa dari 74 wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 40 responden (54,1%) yang bekerja, dan paling sedikit 34 responden (45,9%) yang tidak bekerja.

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Gambaran mengenai paritas responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel Dstribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pada Wanita Pasangan Usia Subur di Kelurahan Ngupasan

| Paritas | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------|----------------------|-----------------------|
| Primipada | 26 | 35,1% |
| Multipara | 48 | 64,9% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui bahwa dari 74 wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 48 responden (64,9%) dengan paritas multipara, dan paling sedikit 26 responden (35,1%) dengan paritas primipara.

Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Gambaran mengenai dukungan suami responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Suami pada Wanita Pasangan Usia Subur di Kelurahan Ngupasan

| Dukungan Suami | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Mendukung | 26 | 39,2% |
| Mendukung | 45 | 60,8% |
| Total | 74 | 100 % |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel tersebut diketahui bahwa dari 74 wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngupasan pada tahun 2017 yang menjadi subyek penelitian, terdapat paling banyak 45 responden (60,8%) yang mendapatkan dukungan suami, dang paling sedikit 26 reponden (39,2%) yang tidak mendapatkan dukungan suami.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Usia dengan *Unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017

Usia Produktif dan pengaruh usia terhadap kehamilan menurut Edjun (2009) Usia terbaik bagi wania untuk hamil dan melahirkan yaitu 20-35 tahun. Kehamilan diatas 35 tahun dianggap memiliki risiko tinggi, terutama terhadap kelainan bawaan. Usia diatas 40 tahun sudah tidak dianjurkan untuk hamil, karena usia lanjut juga meningkatkan penyulit pada kehamilan.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 74 orang dan mengkategorikan usia responden dalam dua kategori yaitu usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan usia tidak berisiko (20-35 tahun). Hasil analisis hubungan antara usia dengan *unmet need* menunjukkan bahwa responden

menurut usia ibu sebagian besar yang *unmet need* dengan usia berisiko yaitu sebanyak 46 orang (62,2%), sedangkan untuk responden dengan usia tidak berisiko yaitu 28 orang (37,8%). Berdasarkan hasil analisa hubungan faktor usia dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dapat diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara usia dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, berdasarkan Nilai X^2 hitung (17,258) > X^2 tabel (3,842), serta nilai Sig. (0,000) < α (0,05).

Unmet need dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, baik pada kelompok usia reproduksi 20-35 tahun atau pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun. Pada penelitian ini *unmet need* paling banyak terjadi pada responden kelompok usia >35 tahun, karena tidak terdapat responden yang berada pada kelompok usia <20 tahun. Hasil ini dapat terjadi karena terdapat anggapan bahwa wanita yang berusia >35 tahun menganggap dirinya sudah tua dan sudah berada dalam masa yang tidak produktif atau sudah tidak bisa hamil lagi. Namun kenyataan yang ada adalah wanita berusia >35 tahun adalah wanita yang masih produktif dan masih memiliki kemungkinan untuk hamil sedangkan dalam kategori usia yang berisiko mengalami masalah ketika hamil, bersama dengan wanita berusia <20 tahun.

Menurut BKKBN (2011) kategori umur Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu pasangan usia istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. Hasil analisis menurut BKKBN (2015) semakin tua umur responden ternyata kemungkinan *unmet need* semakin tinggi, hal ini sama dengan hasil penelitian jumlah responden yang mengalami *unmet need* pada usia lebih dari 35 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 46 orang, dalam hasil analisis BKKBN (2015) responden yang usianya lebih dari 35 tahun memiliki kemungkinan *unmet need* dua kali lebih tinggi dibandingkan responden yang berumur kurang dari 20 tahun, dan yang berumur 20 sampai 35 tahun memiliki kemungkinan 1,37 kali lebih tinggi dibandingkan yang berumur kurang dari 20 tahun. Kesemua efek umur dengan *unmet need* sudah dikontrol dengan variabel yang lain. Hasil temuan lain mengungkapkan bahwa tingginya angka *unmet need* terdapat pada kelompok wanita usia muda maupun tua.

Hasil ini sesuai dengan Sohibun (2015), yang menyatakan bahwa lebih dari 50% responden berusia lebih dari 35 tahun (55,2%). Dengan usia yang hampir menopause beranggapan bahwa mereka sudah tidak subur lagi. Dalam penelitiannya, sebanyak 62,1% responden mengatakan bahwa alasan tidak memakai kontrasepsi adalah karena alasan tidak subur lagi.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Sariyati (2015), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur istri dengan kejadian *unmet need* di Kota Yogyakarta tahun 2015. Dalam penelitian Sariyati (2015) kejadian *unmet need* paling banyak adalah responden yang berusia >35 tahun.

Hubungan Faktor Pendidikan dengan *Unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017

Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan dapat mendukung tingkat pengetahuan seseorang.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 74 orang. Peneliti mengkategorikan tingkat pendidikan menjadi dua kategori yaitu pendidikan tinggi yaitu ibu yang berpendidikan SMA sampai Perguruan Tinggi, dan ibu yang berpendidikan rendah yaitu ibu yang tidak sekolah (tidak memperoleh

pendidikan informal) sampai ibu yang berpendidikan SD dan SMP. Dari sampel penelitian didapatkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA sampai Perguruan Tinggi sebanyak 53 orang (71,6%) dan ibu dengan pendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD-SMP sebanyak 21 orang (28,4%). Berdasarkan hasil analisa hubungan faktor pendidikan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dapat diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, berdasarkan Nilai X^2 hitung (9,994) > X^2 tabel (3,842), serta nilai Sig. (0,002) < α (0,05).

Tingginya proposi *unmet need* pada ibu yang berpendidikan tinggi cenderung tinggi. Padahal di puskesmas menyediakan alat kontrasepsi. Ini terjadi karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui adanya efek samping dari alat kontrasepsi, sebagian karena sebelumnya pernah menggunakan tetapi tidak cocok, ada juga yang beranggapan bahwa dirinya susah hamil sebelumnya jadi tidak memakai alat kontrasepsi, ada yang pernah perdarahan menstruasi terus menerus selama satu bulan setelah menggunakan alat kontrasepsi, mengalami penambahan berat badan, merasa mual muntah setelah menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu rendahnya angka keikutsertaan KB di Kelurahan Ngupasan juga dipengaruhi oleh faktor agama.

Dalam hal ini penyebab seseorang tidak menggunakan kontrasepsi disebabkan karena pengalaman negatif dari orang lain ataupun diri sendiri seperti efek sampingnya jika menggunakan kontrasepsi, tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi dan pengalaman pernah mengalami kegagalan menggunakan kontrasepsi, sehingga meskipun pendidikan seseorang tinggi tetap terjadi *unmet need*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Porouw, 2014 pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan *unmet need*. Menurut Azisa, 2016 terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan *unmet need* untuk Keluarga Berencana. Dalam penelitian Ayuningtyas, 2015 pendidikan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap *unmet need* untuk kontrasepsi di NTB.

Dalam penelitian Sariyati, 2015 semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar kejadian *unmet need* nya. Semakin mengetahui tentang kontrasepsi maka semakin tinggi seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Karena sudah mengetahui pengetahuan bagaimana cara mencegah kehamilan secara alami sehingga mereka tidak bersedia menggunakan kontrasepsi secara modern atau kontrasepsi yang menggunakan alat. Selain itu juga karena mempunyai pengalaman negatif efek samping dari kontrasepsi, kegagalan kontrasepsi sehingga meskipun pendidikan tinggi tetapi terjadi *unmet need*.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Utami (2013), yang menyatakan bahwa faktor pendidikan tidak memiliki hubungan dengan *unmet need* IUD *post-placenta* di RSUP DR. M. Djamil Padang (p -value= 0,222).

Hubungan Faktor Pekerjaan dengan *Unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 74 orang. Peneliti mengkategorikan pekerjaan menjadi dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Dari sampel penelitian di dapatkan ibu yang bekerja sebanyak 40 orang (54,1%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 34 orang (45,9%).

Berdasarkan hasil analisa hubungan faktor pekerjaan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, berdasarkan Nilai X^2 hitung $(0,173) < X^2$ tabel $(3,842)$.

Tingginya proporsi *unmet need* pada ibu bekerja lebih cenderung karena adanya kesibukan, tidak ada waktu dan kurangnya kesempatan dalam mengakses alat kontrasepsi. Kesibukan yang dimiliki oleh wanita yang bekerja ini cenderung memiliki pengaruh pada kunjungan ke tenaga kesehatan, terutama bidan atau konsultan KB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadhila (2015) yang menyatakan bahwa proporsi *unmet need* ditemukan lebih tinggi pada ibu yang bekerja. Tingginya proporsi *unmet need* pada ibu bekerja lebih cenderung karena adanya kesibukan dan kurangnya kesempatan dalam mengakses alat kontrasepsi. Kesadaran ibu yang tidak bekerja untuk menggunakan alat KB didasari oleh perekonomian mereka yang rendah, sehingga mereka berfikir untuk mengatur jumlah kelahiran.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Porouw (2014), yang menyatakan bahwa tingkat *unmet need* 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 sebanyak 118 responden 49,6%. Julian (2009) menyatakan bahwa wanita yang memiliki pekerjaan cenderung mengalami *unmet need* lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak bekerja.

Hubungan Faktor Paritas dengan *Unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017

Jumlah anak mempengaruhi seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Bagi responden yang baru punya mempunyai satu anak alasan tidak menggunakan kontrasepsi karena ingin menambah anak lagi. Sedangkan bagi responden yang lain alasan ingin menambah anak karena ingin mempunyai anak laki-laki. Paritas berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi umumnya lebih mementingkan kualitas anak daripada kuantitas anak. Sementara itu pada keluarga miskin, anak dianggap memiliki nilai ekonomi. Umumnya keluarga miskin memiliki banyak anak dengan harapan anak-anak tersebut dapat membantu orang tuanya bekerja (Astuti dan Ratifah, 2014).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 74 orang. Peneliti mengkategorikan paritas menjadi dua kategori yaitu primipara dan multipara. Dari sampel penelitian didapatkan ibu dengan primipara sebanyak 26 orang (35,1%) dan ibu dengan multipara sebanyak 48 orang (64,9%). Berdasarkan hasil analisa hubungan faktor paritas dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dapat diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara paritas dengan *unmet need* pada wanita PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, berdasarkan Nilai X^2 hitung $(4,364) > X^2$ tabel $(3,842)$, serta nilai Sig. $(0,037) < \alpha$ $(0,05)$.

Tingginya proporsi *unmet need* pada ibu multipara ini terjadi karena terdapat faktor yang mempengaruhi. Paritas dapat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan menganggap anak laki-laki lebih bernilai, lebih membanggakan daripada perempuan. Sehingga pasangan suami istri berusaha untuk mempunyai anak dengan jenis kelamin laki-laki. Menganggap banyak anak banyak rejeki. Sedangkan jika ibu sering melahirkan, sering hamil akan

berdampak pada kesehatan ibu dan bisa mengakibatkan komplikasi saat kehamilan.

Menurut Dr. Philip (2013, dalam Chatarina 2015) University of California, AS jika semakin sering hamil, semakin besar dampak buruknya bagi kesehatan ibu dan bisa meningkatkan kematian. Wanita yang sering melahirkan lima orang atau lebih, memiliki risiko kehamilan bermasalah. Salah satu masalah yang mungkin dialami adalah perdarahan saat persalinan, kehamilan yang terlalu rapat akan mengendurkan otot-otot rahim sehingga efeknya rahim akan sulit berkontraksi untuk menghentikan perdarahan. Tidak hanya itu, resiko sering hamil lainnya, yakni *placenta previa*. *Placenta previa* yaitu merupakan letak plasenta yang seharusnya di atas rahim, tetapi turun ke bawah sehingga menutupi jalan lahir.

Hasil ini sesuai dengan Syam (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *unmet need* di Kotamadya Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat. Hasil ini juga didukung oleh Katulistiwa (2014), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *unmet need* dengan paritas. Variabel jumlah anak hidup menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anak hidup dengan *unmet need* KB. Seorang wanita yang memiliki 3-4 anak berisiko 5,4 kali lebih besar (95% CI: 0,99-29,60) untuk mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan yang memiliki 1-2 anak. Hal ini memperkuat kerangka analisis Easterlin (1975) bahwa semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kemungkinan seorang wanita telah melebihi preferensi fertilitas yang diinginkannya, karena mengalami *unmet need* KB. Menurut hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah anak merupakan prediktor *unmet need* KB. Kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi meningkat sejalan dengan peningkatan jumlah anak.

Tingginya angka *unmet need* pada wanita dengan paritas multipara juga didukung oleh BKKBN (2012), yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas multipara (>1) memiliki kecenderungan *unmet need* yang lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai anak 0 atau 1. Responden yang mempunyai anak lebih dari 2 orang memiliki kemungkinan *unmet need* 1,34 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai anak 2 orang atau kurang setelah dikontrol dengan efek variabel yang lain. Sebagai gambaran tentang mengapa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) tinggi di Indonesia ada beberapa faktor yang dapat disebut 4 T, terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak kehamilan, terlalu muda hamil, terlalu tua. Jumlah anak yang masih hidup berhubungan dengan *unmet need*, bahwa jumlah anak merupakan salah satu predictor yang signifikan dari *unmet need*, jumlah *unmet need* akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah anak.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Fadhila (2015), yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara jumlah paritas dengan *unmet need*. Setiap anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri akan memberikan pertimbangan tentang apakah mereka ingin membatasi atau menjarangkan jarak kelahiran.

Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan *Unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017

Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan materiil dalam hal mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan kontrasepsi. Dukungan membuat keluarga mampu

melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istrinya (Friedman, 1998 dalam Huda, 2016).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 74 orang. Peneliti mengkategorikan dukungan suami menjadi dua kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung. Dari sampel penelitian didapatkan ibu yang memiliki dukungan suami sebanyak 45 orang (60,8%) dan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 29 orang (39,2%). Berdasarkan hasil analisa hubungan faktor dukungan suami dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, berdasarkan Nilai X^2 hitung $(0,000) < X^2$ tabel $(3,842)$.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki dukungan suami, dukungan suami sebagai motivator khususnya dalam hal membantu ibu dalam memilih alat kontrasepsi sebesar 79,7%. Dukungan suami sebagai motivator merupakan bentuk dorongan atau dukungan yang diberikan suami kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi, dukungan tersebut diberikan dengan membantu ibu dalam memilih alat kontrasepsi, mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberi keputusan kepada istri untuk ikut dalam program KB. Dalam hal ini bisa terjadi karena komunikasi antara suami istri dan suami kurang kompak dan terbuka, istrinya tidak mengikuti saran suami hanya menuruti keinginan sendiri ini bisa berakibat pada efek jangka panjang. Jika terjadi kehamilan hubungan antara suami dan istri nantinya bisa menjadi tidak harmonis, cekcok dan saling menyalahkan karena istri tidak menggunakan alat kontrasepsi sedangkan sebelumnya suami sudah memperbolehkan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Dukungan suami sebagai edukator dalam hal suami ikut berkonsultasi pada tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi sebesar 86,5%. Dukungan suami sebagai edukator suami berperan dalam memberi informasi kepada istri. Antara lain seperti suami ikut dalam berkonsultasi dengan tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi, mengingatkan yang tidak boleh dilakukan istri.

Untuk dukungan suami sebagai fasilitator adalah dalam hal membantu ibu menentukan tempat pelayanan KB sebesar 52,7%. Dukungan suami sebagai fasilitator yaitu suami memfasilitasi, memberi semua kebutuhan istrinya saat akan memeriksakan masalah reproduksinya. Seperti menyediakan waktu untuk menemani istri, suami bersedia memberikan biaya, membantu ibu menentukan tempat pelayanan memakai alat kontrasepsi.

Berdasarkan pernyataan pada kuesioner yang telah dibagikan, presentase terbesar responden yang menjawab Ya yaitu pada pernyataan suami ikut konsultasi pada tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu sebanyak 86,5%, sedangkan presentase terkecil pada pernyataan suami memenuhi kebutuhan ibu jika ingin ber KB yaitu sebesar 17,6%. Sedangkan presentase terbesar responden yang menjawab tidak yaitu pada pernyataan pernyataan suami memenuhi kebutuhan ibu jika ingin ber KB yaitu sebesar 82,4%, dan presentase terkecil pada pernyataan suami ikut konsultasi pada tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu sebesar 13,5%. Hal ini menunjukkan suami mendukung penggunaan alat kontrasepsi dengan cara ikut konsultasi pada tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi

(edukator) namun kurang memberikan dukungan dalam pemenuhan kebutuhan istri/ ibu yang ingin ber KB (fasilitator).

Peran suami pada pelaksanaan program KB adalah dengan memberikan dukungan, atau memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Pada penelitian ini, sebagian besar suami mendukung istri untuk melakukan KB, baik itu memberikan motivasi, edukasi, serta fasilitasi dalam program KB. Pada penelitian ini istri yang mendapat dukungan suami baik tetapi *unmet need* KB disebabkan karena responden yang memang tidak ingin menggunakan kontrasepsi karena ingin punya anak lagi tapi ditunda, keinginannya sendiri, pengalaman negatif saat menggunakan alat kontrasepsi, tidak cocok dan adanya efek samping.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Huda (2016), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB, berdasarkan kecenderungan yang tidak mendukung presentase KB-nya lebih tinggi yaitu 16,1% dibandingkan dengan yang mendukung 12,2%.

Hasil ini berbeda dengan Kaushik dalam Yarsih (2014) yang menyatakan bahwa di India, istri yang mendapat dukungan suami dan tidak *unmet need* KB disebabkan karena memang didasari atas keputusan bersama, suami dan istri yang memang mengerti dan sadar akan pentingnya kegunaan kontrasepsi dalam keluarga .

SIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini yaitu Usia responden sebagian besar dalam kategori beresiko sebanyak 46 responden (62,2%). Ada hubungan signifikan antara usia dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dengan nilai X^2 hitung (17,258) > X^2 tabel (3,842), serta nilai Sig. (0,000) < α (0,05). Pendidikan responden sebagian besar dalam kategori tinggi sebanyak 53 responden (71,6%). Ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dengan nilai X^2 hitung (9,994) > X^2 tabel (3,842), serta nilai Sig. (0,002) < α (0,05). Pekerjaan responden sebagian besar dalam kategori bekerja sebanyak 40 responden (54,1%). Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dengan nilai X^2 hitung (0,173) < X^2 tabel (3,842). Paritas responden sebagian besar dalam kategori multipara sebanyak 48 responden (64,9%). Ada hubungan signifikan antara paritas dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dengan nilai X^2 hitung (4,367) > X^2 tabel (3,842), serta nilai Sig. (0,037) < α (0,05). Dukungan suami responden sebagian besar dalam kategori mendukung sebanyak 45 responden (60,8%). Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan *unmet need* pada PUS di Kelurahan Ngupasan 2017, dengan nilai X^2 hitung (0,000) < X^2 tabel (3,842).

SARAN

Bagi Pasangan Usia Subur Diharapkan mampu mendorong keikutsertaan KB bagi PUS, terutama bagi pasangan dengan usia <20 tahun dan >35 tahun. PUS untuk selalu berperan aktif dalam penggunaan KB dan menambah wawasan mengenai kesehatan khususnya tentang KB sebagai upaya dalam meningkatkan status kesehatannya menjadi lebih baik. Diharapkan PUS nantinya bisa lebih terbuka dalam berkomunikasi dengan suaminya sehingga kedepannya tidak ada efek jangka panjang. Seperti jika terjadi kehamilan nantinya suami dan istri tidak saling menyalahkan, yang bisa

membuat hubungan menjadi tidak harmonis. Diharapkan PUS yang ibu sudah berumur lebih dari 35 tahun tapi tetap menstruasi untuk masih tetap menggunakan alat kontrasepsi karena jika ibu belum menopause masih ada kemungkinan untuk hamil. Diharapkan untuk PUS yang sering melahirkan dan hamil bisa untuk menggunakan alat kontrasepsi karena jika ibu sering melahirkan dan sering hamil dapat berdampak pada kesehatan ibu, dan bisa mengakibatkan komplikasi kehamilan. Bagi Kecamatan Gondomanan PLKB Kecamatan Diharapkan dapat meningkatkan sasaran program keluarga berencana dan dapat membuat program Kampung KB di Kelurahan Ngupasan.

Bagi Dinas Kesehatan Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk menilai keberhasilan dari pencapaian program KB sehingga dapat diciptakan program baru yang lebih efektif untuk menurunkan angka *unmet need* seperti diciptakan aplikasi khusus untuk program KB yaitu aplikasi “Ayo KB” sehingga masyarakat mudah untuk mengakses informasi tentang KB, keuntungan, kerugian dan penjelasan beberapa alat kontrasepsi yang dapat diakses oleh siapapun yang membutuhkan informasi tentang KB terutama pasangan usia subur. Dengan adanya aplikasi tersebut sehingga PUS yang tidak bisa datang saat penyuluhan, PUS yang pekerja bisa mengakses informasi tentang KB dengan mudah, membuka wawasan mereka tentang KB serta diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan program KB.

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan UNISA bisa membuat program baru seperti melakukan penyuluhan setiap bulannya ke daerah yang jumlah *unmet need* nya masih tinggi Diharapkan adanya pengabdian masyarakat dengan tema *unmet need* yang melibatkan dosen dan mahasiswa dapat melakukan penyuluhan tentang *unmet need* pada daerah yang angka *unmet need* nya masih tinggi. Diharapkan pendidik UNISA untuk lebih menekankan dan mendalami pentingnya menggunakan alat kontrasepsi diterapkan dalam mengajar asuhan keluarga berencana, sehingga saat mahasiswa terjun ke lapangan nantinya lebih bisa memotivasi masyarakat dan pasien untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan ada penelitian selanjutnya tentang *unmet need* nantinya dapat memperbaiki atau menggunakan instrumen penelitian yang lebih mudah sehingga oleh responden dapat dipahami dengan mudah



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka cipta: Jakarta.
- Edjun J.(2009). *Mempersiapkan Kehamilan Sehat*. Pustaka Bunda: Jakarta
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan teknik Analisis data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Salemba Medika: Jakarta
- Machfoedz Irham. (2011). *Metodologi penelitian*. Fitramaya: Yogyakarta
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka cipta: Jakarta
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta: Bandung
- Sulistyaningsih (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif - Kualitatif*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- BKKBN. (2013). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. BKKBN: Jakarta.

Skripsi

- Fadhila, Widoyo, Elytha. (2015). *Unmet Need Keluarga Berencana Pada Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Padang Barat Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* Vol. 10, No. 2, Hal. 151-156 <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>. Diakses tanggal 16 Januari 2017
- Astuti & Ratifah. (2014). Deskriptif Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* vol.5no2Edisidesember2014,hlm.99108.[http://download.portalgaruda.org/article.php?article=297679&val=6633&title=DESKRIPTIF%20FAKTORFAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20%20WANITA%20USIA%20SUBUR%20\(WUS\)%20TIDAK%20MENGUNAKAN%20ALAT%20KONTRASEPSI](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=297679&val=6633&title=DESKRIPTIF%20FAKTORFAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20%20WANITA%20USIA%20SUBUR%20(WUS)%20TIDAK%20MENGUNAKAN%20ALAT%20KONTRASEPSI). Diakses tanggal 13 Desember 2016
- Ayuningtyas, Widyarsih dan Isnaniarti (2015). *Factors contributing to unmet need for contraception in Nusa Tenggara Barat, Indonesia*. Volume 26, Issue 4, December 2015. Diakses pada tanggal 5 Februari 2017
- Azisa (2016). *Effect of Family Wealth and Attitudes toward Unmet Need for Family Planning Among Fertile Couples in Makassar, South Sulawesi, Indonesia*. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*(2016) Volume 26, No 3, pp 168-179. Diakses tanggal 5 Februari 2017
- Huda A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Puskesmas Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang
- Katulistiwa R. (2014). Determinan *unmet need* KB pada wanita menikah di kecamatan klabang kabupaten bondowoso. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa* Vol 2, No 2 (2014). <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/1786>. Diakses tanggal 22 November 2016
- Porouw. (2015). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*) di kecamatan sipatan gorontalo.<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7454/7128>. Diakses tanggal 22 November 2016

- Rismawati. (2012). *Unmet need: Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030*. Tesis Universitas Padjajaran Bandung
- Sohibun. (2015). *Faktor Risiko Kejadian Unmet Need KB Di Desa Keseneng Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang*. *Jurnal kesehatan masyarakat* vol.3No1(2015).<http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=442138>. Diakses tanggal 13 desember 2016
- Syam (2013). Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap "Unmet Need" keluarga berencana di Kotamadya Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat. Universitas Indonesia: Jakarta <http://lib.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp?id=81740&lokasi=lokal>. Diakses tanggal 07 Februari 2017
- Utami (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Unmet Need KB Pasca-Salin IUD post-placenta di Kamar Rawat Pasca-bersalin RSUP DR. M. Djamil periode Januari-Maret 2013 <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses tanggal 5 Februari 2017
- Wahab R. (2014). hubungan antara faktor pengetahuan istri dan dukungan suami terhadap kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur di kelurahan Siantan Tengah Kecamatan Pontianak Utara tahun 2014. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*. Vol1No1(2014).jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/7828. Diakses tanggal 11 November 2016
- Wahyuni, Y. (2015). Pandangan Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera (Studi Kasus Terhadap Masyarakat Desa Sidoharjo Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah). *Skripsi Thesis, Uin Sunan Kalijaga Yogyakarta*. <http://digilib.uin-suka.ac.id/15909/>. Diakses tanggal 28 November 2016
- Yarsih, R. (2014). Hubungan sosiodemografi (umur, pendapatan, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan, pengetahuan tentang KB), sikap dan dukungan suami dengan unmet need keluarga berencana di desa amplas kecamatan percut sei Tuan kabupaten deli serdang Fakultas Kesehatan masyarakat universitas Sumatra utara, medan. Skripsi. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/41284/7/cover.pdf>. Diakses tanggal 15 desember 2016.
- Zohiril, Mustofa dan Islam (2016). "Factors affecting unmet need for contraception among currently married fecund young women in Bangladesh". *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. <http://www.tandfonline.com/loi/iejc20>. Diakses tanggal 5 Februari 2017
- Sariyati S, Mulyaningsih, Sugiharti. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya *Unmet Need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta. *Journal Ners And Midwifery Indonesia* Vol 3 No 3. 123-128
- Dokumen Resmi**
- Dinas Kesehatan. (2016). Rekapitulasi Akhir Tahun Data Keluarga Berencana (*unmet need*). Yogyakarta
- Depkes RI. (2008). Standar Profesi Bidan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:369/MENKES/SK/III/2007. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/560/4/BK2008-G118.pdf> diakses tanggal 15 November 2015
- KemendesRI.(2014). Profil kesehatan Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. Diakses tanggal 31 November 2016

Permenkes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010.<https://www.scribd.com/doc/185296177/PERMENKES-1464-MENKES-PER-X-2010-Tentang-Izin-dan-Penyelenggaraan-Praktik-Bidan> diakses tanggal 15 November 2016

Undang-Undang RI. (2009). Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga. UU RI Nomor 52 <https://www.hsph.harvard.edu/population/policies/indonesia.population09.pdf>. Diakses tanggal 11 November 2016

BKKBN (2015) *Angka Unmet Need Di Beberapa Provinsi Masih Cukup Tinggi: Faktor-Faktor Apakah Penyebabnya?*. ISBN : 978-602-1098-17-2 Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera (Puslitbang KB & KS) Jakarta Timur .Diakses tanggal 2 Februari 2017

_____. (2015). Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga dalam Mendukung Keluarga Sehat http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas_gel2_2016/Kepala%20BKKBN.pdf diakses tanggal 12 November 2016

Dinas Kesehatan. (2016). Rekapitulasi Akhir Tahun Data Keluarga Berencana (*unmet need*). Yogyakarta

Internet

Chatarina K(2015). Inilah Resiko Terlalu Sering Hamil Bagi Wanita dalam <http://intisari.grid.id/> diakses tanggal 12 Januari 2017

CNN (2015). <http://www.cnnindonesia.com>. The Cable News Network. Diakses tanggal 2 Februari 2017

SDG's. (2016). Pusat Litbang dan Sumber Daya kesehatan. www.pusat2.litbang.depkes.go.id/...v1/.../SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf. Diakses tanggal 15 Januari 2017

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. (2012). <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. Diakses 15 November 2016

BKKBN.(2013). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. BKKBN: Jakarta.

BKKBN.(2015). Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga dalam Mendukung Keluarga Sehat http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas_gel2_2016/Kepala%20BKKBN.pdf diakses tanggal 12 November 2016

_____. (2016). Data *unmet need* Bulan Agustus 2016. BKKBN Kota Yogyakarta Rek.kab.F/I/DAL

