

Faktor Risiko Kejadian *Unmet Need* KB di Desa Keseneng Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang

Sohibun
sohibun@gmail.com

Background: The largest percentage of *unmet need* for family planning in Keseneng village Sumowono sub-district Semarang Regency is 31.7%. **Objectives:** The objectives of this study is analyze the factors associated with *unmet need* for family planning in Keseneng Villlage Sumowono Sub-district Semarang Regency. **Methods:** This study is an explanatory research with a case control study design. The population is marriage female 15-49 years, amounting to 287 people. The sample size of case group and control groups respectively 29 married women. The simple random sampling method was adopted. Analysis of the data descriptively and analytically using the Chi Square (χ^2) at significance level $\alpha = 5\%$. **Results:** the percentage of *unmet need* for family planning due to limiting pregnancy is 100,0%. The variables have difference in the proportion of *unmet need* for family planning is the husband's support of contraception ($p = 0.044$; OR= 6.1; 95 % CI= 1.2 to 31.2) and women's Information Education and Communication of contraceptive was received ($p = 0.004$; OR= 5,9 95%CI 1,9 – 18,7). The variables have not difference in the proportion of *unmet need* for family planning is the knowledge of contraception ($p = 0.297$; OR= 2.8; 95 % CI= 0.6 to 11.9), discussion of family planning in the family ($p = 0.101$; OR = 2.9 ; 95 % CI = 0.9 to 8.9), and the side effects of contraception ($p = 0.289$; OR= 2.0; 95 % CI= 0.7 to 5.8). **Conclusions :** The variables have difference in the proportion of *unmet need* for family planning is the husband's support of contraception and women's Information Education and Communication of contraceptive was received. **Suggestion:** necessary counseling for husband the importance of providing support and wife in terms of discussions about contraception and family planning, and increasing the Communication Information Education on risk if occur pregnancy when not using contraception during still menstruation, also giving information about knowledge of contraception , especially in terms of types of female condoms , side effects of contraceptive (high blood pressure , hair loss , and sensitive / irritable) and resources contraception (mass media , pharmacy , electronic media)

Keywords: *unmet need*, family planning,
Bibliography: 78, 1989-2014

PENDAHULUAN

Menurut WHO, *unmet need KB* adalah wanita yang subur dan aktif secara seksual namun tidak menggunakan metode kontrasepsi, sedangkan mereka menyatakan tidak ingin punya anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. *Unmet need KB* menunjukkan adanya

kesenjangan antara niat reproduksi perempuan dan perilaku kontrasepsi mereka.⁽¹⁾ Sedangkan menurut Data Statistik Indonesia, kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need KB*) adalah persentase perempuan usia subur yang tidak ingin mempunyai anak lagi, atau ingin

menunda kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara KB.⁽²⁾

Menurut SDKI 2012, ada beberapa alasan individu tidak menggunakan metode KB. Diantaranya alasan yang paling banyak dikemukakan adalah yang berkaitan dengan kesuburan yang mencakup pramenopause dan histerektomi, keinginan memiliki banyak anak, efek samping dari kontrasepsi yang digunakan, kekhawatiran terhadap efek samping. Serta bagi pria alasan tidak berKB karena berkaitan dengan kesuburan dan terkait dengan alat/cara KB. Alasan lainnya meliputi responden yang menentang memakai kontrasepsi (individu menolak, suami/pasangan menolak, orang lain menolak, larangan agama), kurang pengetahuan (alat/cara KB, sumber), jarak yang jauh dari tempat pelayanan, biaya kontrasepsi terlalu mahal, dan merasa tidak nyaman.⁽³⁾

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory research* dengan desain *case control study*. Populasi penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (PUS) di Desa Keseneng Kecamatan Sumowono yang berjumlah 287 orang. Sampel yang diambil untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol masing-masing 29 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.

Variabel dependent pada penelitian ini adalah *unmet need* KB. Variabel independent terdiri pengetahuan tentang kontrasepsi, dukungan suami tentang kontrasepsi, diskusi KB dalam keluarga, efek samping kontrasepsi, dan KIE kontrasepsi yang diterima wanita PUS. pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan pendekatan *continuity correction*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Variabel	Kategori	Unmet Need KB		Bukan Unmet Need KB	
		f	%	f	%
Umur	15 – 19 Tahun	0	0,0	2	6,9
	20 – 35 Tahun	9	31,0	15	51,7
	36 – 49 Tahun	20	69,0	12	41,4
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	1	3,4	1	3,4
	Tidak tamat SD	4	13,8	0	0,0
	Tamat SD	18	62,1	21	72,4
	Tamat SMP	2	6,9	5	17,2
	Tamat SMA	4	13,8	2	7,0
Pekerjaan	IRT	13	45,0	16	55,2
	Tani	14	48,2	10	34,5
	Wiraswasta	1	3,4	3	10,3
	TNI/Polri	1	3,4	0	0,0
Pendapatan	<1.050.000	26	89,7	23	79,3
	≥1.050.000	3	10,3	6	20,7

Berdasarkan tabel di atas, pada kelompok *unmet need* KB, persentase kelompok umur 36–49 tahun 69,0%, tingkat pendidikan hanya tamat SD 62,1%, pekerjaan sebagai petani 48,2%, dan pendapatan <1.050.000 sebesar 89,7%. Sedangkan pada kelompok bukan *unmet need* KB, persentase kelompok umur 20–

35 tahun sebesar 51,7%, hanya tamat SD 72,4%, pekerjaan responden terbesar

sebagai ibu rumah tangga (55,2%), dan pendapatan <1.050.000 sebesar 79,3%.

2. Uji beda proporsi variabel penelitian menggunakan uji *chi-square*.

No	Variabel	<i>p</i>	OR	95%CI
1	Perbedaan proporsi pengetahuan tentang kontrasepsi antara <i>unmet need</i> KB dan bukan <i>unmet need</i> KB	0,297	2,7	0,6 – 11,9
2	Perbedaan proporsi dukungan suami tentang kontrasepsi antara <i>unmet need</i> KB dan bukan <i>unmet need</i> KB	0,044	6,1	1,2 – 31,2
3	Perbedaan proporsi diskusi KB dalam keluarga antara <i>unmet need</i> KB dan bukan <i>unmet need</i> KB	0,101	2,9	0,9 – 8,9
4	Perbedaan proporsi efek samping kontrasepsi antara <i>unmet need</i> KB dan bukan <i>unmet need</i> KB	0,289	2,0	0,7 – 5,8
5	Perbedaan proporsi KIE kontrasepsi yang diterima wanita PUS antara <i>unmet need</i> KB dan bukan <i>unmet need</i> KB	0,004	5,8	1,9 – 18,7

Pengetahuan Tentang Kontrasepsi

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi pengetahuan tentang kontrasepsi antara *unmet need* KB dan bukan *unmet need* KB (*pvalue*= 0,297). OR pada pengetahuan tentang kontrasepsi 2,7 artinya pengetahuan tentang kontrasepsi mungkin dapat menjadi faktor risiko sebesar 2,7 kali, namun pada 95%CI 0,6 – 11,9 (*lower limit* dibawah 1) sehingga secara statistik bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi bukan sebagai faktor risiko kejadian *unmet need* KB.

Hasil penelitian ini seirama

dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria (2010), serta penelitian yang dilakukan oleh Aruan (2011) bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan tentang keluarga berencana dengan *unmet need* KB. ^(4, 5)

Dalam penelitian ini, pengetahuan bukan menjadi faktor penentu terjadinya *unmet need* KB atau bukan *unmet need* KB. Albertus (2011) menyebutkan bahwa hanya dengan berbekal pengetahuan saja tidak cukup untuk berperilaku, masih ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku yaitu motivasi.⁽⁶⁾ Wanita PUS dengan pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi tidak secara otomatis akan

menggunakan kontrasepsi, tapi perlu dorongan dari dalam diri maupun dari orang lain sehingga timbul keinginan atau motivasi untuk menggunakan kontrasepsi. Di Desa Keseneng terdapat satu tempat untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yaitu di Pustu Desa Keseneng. Jarak antara Pustu dengan salah satu dusun di Desa Keseneng yaitu dusun Telawah kurang lebih 3 km dengan wilayah perbukitan. Keadaan geografis tersebut dapat membuat PUS menjadi merasa enggan untuk berkunjung ke Pustu untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi jika tanpa motivasi yang kuat, baik dari dalam diri, suami, maupun orang sekitarnya. Faktor lainnya adalah umur wanita PUS. Lebih dari setengah dari seluruh responden berusia lebih dari 35 tahun (55,2%). Dengan usia yang hampir menopause beranggapan bahwa mereka sudah tidak subur lagi. Hal ini didukung dalam penelitian ini, sebanyak 62,1% responden mengatakan bahwa alasan tidak memakai kontrasepsi adalah karena alasan tidak subur lagi.

Dukungan Suami Tentang Kontrasepsi

Hasil uji statistik diketahui bahwa $pvalue = 0,044 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti secara statistik terdapat perbedaan proporsi dukungan suami tentang kontrasepsi antara *unmet need* KB dan bukan *unmeet need* KB. Hasil analisis faktor risiko didapatkan bahwa

nilai OR 6,1 dengan 95%CI= 1,2–31,2 (*lower limit* di atas 1) sehingga secara statistik dukungan suami tentang kontrasepsi terdapat hubungan sebagai faktor risiko kejadian *unmet need* KB, artinya wanita PUS yang suami tidak mendukung tentang kontrasepsi berkecenderungan terjadi *unmet need* 6,1 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita PUS yang suaminya mendukung tentang kontrasepsi dengan probabilitas serendah-rendahnya 1,2 kali dan setinggi-tingginya 31,2 kali untuk terjadi *unmet need* KB. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada kecenderungan suami yang tidak mendukung tentang kontrasepsi cenderung terjadi *unmet need* KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muniroh dkk, dalam penelitiannya dengan desain deskriptif kualitatif menjelaskan bahwa dukungan suami sangat berkaitan erat dengan *unmet need* KB. Rendahnya dukungan suami yang mengakibatkan banyaknya kasus *unmet need* KB. Dukungan yang dimaksud dalam penelitian tersebut adalah berupa dukungan emosional, serta dukungan instrumental berupa memberikan biaya untuk menggunakan kontrasepsi MOW. ⁽⁷⁾

Variabel dukungan suami tentang kontrasepsi meliputi dukungan yang diberikan suami kepada istri berupa memberikan biaya untuk membeli alat

KB (80,8%), mengantarkan ke tempat pelayanan kesehatan (57,4%), dan persentase terendah yaitu mengingatkan atau menyarankan untuk menggunakan KB (38,2%). Rendahnya dukungan suami tentang kontrasepsi dalam bentuk mengingatkan atau menyarankan istri untuk menggunakan kontrasepsi harus menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan, mengingat bahwa pelaksanaan program KB bukan hanya bagi istri saja, tetapi suami juga berkewajiban berpartisipasi dan mendukung dalam program KB.

Diskusi KB Dalam Keluarga

Hasil uji statistik diketahui $pvalue=0,101 > 0,05$ maka H_0 diterima yang secara statistik tidak terdapat perbedaan proporsi diskusi KB dalam keluarga antara *unmet need* KB dan bukan *unmet need* KB. OR diskusi KB dalam keluarga 2,9 menjelaskan bahwa diskusi KB mungkin dapat sebagai faktor risiko sebesar 2,9 kali, namun pada 95%CI 0,9–8,9 (*lower limit* dibawah 1) sehingga secara statistik diskusi KB dalam keluarga bukan sebagai faktor risiko kejadian *unmet need* KB. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Shah (2003) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$) diperoleh $pvalue < 0,05$ bahwa ada hubungan diskusi KB dalam keluarga dengan *unmet need* KB. Dalam penelitian tersebut wanita PUS yang tidak melakukan diskusi KB berkecenderungan

terjadi *unmet need* KB 1,1 kali lebih besar daripada wanita PUS yang melakukan diskusi KB.⁽⁸⁾ Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Isa (2009) yang menggunakan data SDKI 2007 yang menyebutkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, ada pengaruh diskusi KB dengan *unmet need* KB. Adanya diskusi antara pasangan di dalam rumah tangga antara pasangan mengenai KB akan mempermudah proses pengambilan keputusan dalam menggunakan alat atau cara KB tertentu, dan merupakan proses untuk mencapai preferensi fertilitas yang diinginkan bersama sekaligus mengurangi kemungkinan kejadian *unmet need* KB bagi pasangan tersebut.⁽⁹⁾

Dalam penelitian ini, wanita PUS yang melakukan diskusi dengan yang tidak melakukan diskusi proporsi untuk terjadi *unmet need* sama besar yaitu masing-masing 51,7% dan 48,3%. Dalam penelitian ini, PUS dianggap telah melakukan diskusi KB walaupun hanya satu kali selama kehidupan berkeluarga, demikian juga dengan kedalaman isi diskusi yang tidak diukur, misalnya PUS membicarakan tentang merencanakan jumlah anak saja, tanpa membicarakan tentang hal KB.

Efek Samping Kontrasepsi

Hasil uji statistik diketahui $pvalue=0,289 > 0,05$ maka H_0 diterima yang secara statistik tidak ada perbedaan

proporsi efek samping kontrasepsi pada kelompok *unmet need* KB dan bukan *unmet need* KB. OR pada variabel efek samping kontrasepsi ini sebesar 2,0 menunjukkan bahwa efek samping kontrasepsi mungkin dapat menjadi faktor risiko sebesar 2 kali, namun pada 95%CI 0,7–5,8 (*lower limit* di bawah 1) sehingga secara statistik efek samping kontrasepsi bukan sebagai faktor risiko kejadian *unmet need* KB.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Kandel (2012). Dalam penelitian Kandel meneliti beberapa variabel, diantaranya adalah variabel takut efek samping (*fear of side effect*). Dalam penelitian menerangkan bahwa ada hubungan takut efek samping kontrasepsi dengan *unmet need* KB (*pvalue*= 0,010). Kandel menemukan bahwa dari 63 responden yang *unmet need* KB, sebanyak 55,9% diantaranya karena merasa takut terhadap efek samping kontrasepsi dan 14,3% responden melaporkan takut efek samping menjadi alasan untuk tidak menggunakan kontrasepsi.⁽¹⁰⁾

Dalam penelitian ini proporsi responden yang mengalami efek samping kontrasepsi terjadi *unmet need* KB sebesar 51,7%, tidak jauh berbeda dengan persentase responden yang tidak mengalami efek samping kontrasepsi yaitu sebesar 48,3%. Hal ini menggambarkan bahwa efek samping

tidak menjadi penyebab responden untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Responden mungkin mengalami efek samping, tetapi bagi beberapa responden tidak menjadi alasan untuk berhenti menggunakan kontrasepsi. Misalnya saat wawancara, responden yang mengalami efek samping gangguan haid pada awal pemakaian tetap membiarkan hal tersebut terjadi. Beberapa responden beralasan bahwa efek samping seperti itu bisa hilang dengan sendirinya. Pengetahuan tentang kontrasepsi dapat diperoleh ketika responden berkunjung ke tempat pelayanan kontrasepsi. Hal ini didukung data hasil penelitian bahwa sebanyak 62,1% informasi tentang kontrasepsi diperoleh melalui dokter/bidan praktik swasta. Di Desa Keseneng memang sudah tersedia sarana kesehatan yaitu puskesmas pembantu (Pustu) dan disana terdapat bidan yang bertugas. Sehingga kebanyakan responden ketika akan menggunakan kontrasepsi mendatangi tempat tersebut yang jika dibandingkan dengan tempat lain seperti rumah sakit, puskesmas, atau dokter praktik swasta, Pustu Desa Keseneng lebih terjangkau.

KIE Kontrasepsi yang diterima Wanita PUS

Hasil uji statistik diperoleh *pvalue*= 0,004 < 0,05 sehingga H_0 ditolak yang berarti secara statistik ada perbedaan proporsi KIE kontrasepsi yang

diterima wanita PUS antara *unmet need* KB dan bukan *unmet need* KB. Dengan kata lain, perbedaan proporsi tersebut bukan terjadi secara kebetulan, namun ada beda proporsi yang bermakna secara statistik. OR 5,8 menunjukkan bahwa wanita PUS yang tidak memperoleh KIE kontrasepsi berkecenderungan berisiko terjadi *unmet need* KB 5,8 kali lebih besar daripada wanita PUS yang memperoleh KIE kontrasepsi. Pada 95%CI 1,9 – 18,7 (*lower limit* di atas 1) sehingga secara statistik KIE kontrasepsi yang diterima wanita PUS terdapat hubungan sebagai faktor risiko kejadian *unmet need* KB dengan kecenderungan serendah-rendahnya 1,9 kali dan setinggi-tingginya 18,7 kali terjadi *unmet need* KB.

KIE kontrasepsi yang diterima wanita PUS dalam penelitian ini meliputi pengertian kontrasepsi, tujuan kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi, efek samping kontrasepsi, penanganan efek samping kontrasepsi, teknik pemakaian kontrasepsi, dan tempat di mana individu dapat memperoleh pelayanan kontrasepsi. Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa persentase responden yang sama sekali tidak memperoleh KIE kontrasepsi hampir setengahnya (44,8%). Hal ini dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu dari tenaga kesehatan dan dari wanita PUS. Tingginya persentase wanita PUS yang tidak memperoleh KIE kontrasepsi dapat

dikarenakan dari petugas/tenaga kesehatan yang hanya memberikan KIE kontrasepsi jika wanita PUS mendatangi tempat pelayanan kesehatan untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi atau wanita PUS yang datang karena keluhan kesehatan dari penggunaan kontrasepsi, dan tidak ada kegiatan rutin pengadaan kegiatan KIE kontrasepsi di desa, sehingga wanita PUS kurang memperoleh informasi tentang kontrasepsi. Faktor yang kedua adalah dari wanita PUS. Seperti yang telah diketahui bahwa wanita PUS di Desa Keseneng banyak yang bekerja sebagai petani. Mereka bekerja pagi dan pulang saat sore hari. Dengan kegiatan seperti itu secara langsung membuat wanita PUS tidak punya waktu untuk mengikuti kegiatan KIE apabila dilaksanakan karena kesehariannya di tempat kerja. Selain itu, peran kader di Desa Keseneng masih kurang, khususnya dalam hal pemberian informasi terkait dengan KB. Bila peran kader meningkat maka akan sangat membantu petugas kesehatan setempat dalam meningkatkan pengetahuan kontrasepsi wanita PUS di Desa Keseneng.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik variabel yang terdapat perbedaan proporsi antara kelompok *unmet need* KB dan bukan *unmet need*

KB adalah dukungan suami tentang kontrasepsi dan KIE kontrasepsi yang diterima wanita PUS.

8. Shah MA, Shah NM, Menon I. *Unmet Need for Contraception in Kuwait: a Developing Country Without a Family Planning Program*. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2003;83:335–8.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Unmet Need for Family Planning*. Diakses dari: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/unmet_need_fp/en/.(online).2014.
2. Data Statistik Indonesia. *Keluarga Berencana: Pengertian dan Istilah KB*. Diakses dari: http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=330&Itemid=330.(online).2014.
3. BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. 2013.
4. Ismail A, Fitria D. *Faktor –faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara Tahun 2010*.2010.
5. Aruan R. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need KB Di Kelurahan Kemijen Kecamatan Semarang Timur Tahun 2011*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011.
6. Albertus DK. *Pendidikan Karakter di Zaman Keblinger*. Jakarta: Grasindo : Gramedia Widiasarana Indonesia; 2011
7. Muniroh ID, Luthviatin N, Istiaji E. *Dukungan Sosial Suami Terhadap Istri Untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (Mow) (Studi Kualitatif Pada Pasangan Usia Subur Unmet Need Kb Di Kecamatan Puger Kabupaten Jember)*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 2014;2(1).
9. Isa M. *Determinan Unmet Need Keluarga Berencana di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2009.
10. Kandel NR. *Unmet Need for Contraception and its Associated Factors among Married Women of Reproductive Age in Simichaur VDC of Gulmi District*. Health Prospect. 2012;11:1.