

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBUTUHAN  
KELUARGA BERENCANA YANG TIDAK TERPENUHI (*UNMET NEED*) DI  
KECAMATAN SIPATANA KOTA GORONTALO**

**FACTORS CONTRIBUTING TO THE UNMET NEED FOR FAMILY  
PLANNING IN SIPATANA SUB- DISTRICT, CITY OF GORONTALO**

**Hasnawatty Surya Porouw**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

**Abstrak**

Salah satu komponen yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah kelahiran (*fertilitas*). Ditengah angka pemakaian KB di Indonesia yang semakin naik, data SDKI 2007 menyebutkan angka kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) juga masih cukup tinggi yakni sebesar 9,1% pada tahun 2007. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) Di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengetahuan dan dukungan suami memiliki hubungan yang bermakna dengan *Unmet Need*. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan *Unmet Need* adalah dukungan suami sehingga dalam pelaksanaan program keluarga berencana suami harus turut dilibatkan agar suami dapat ikut berperan dalam keluarga berencana.

Kata Kunci : *Unmet Need*, Faktor yang berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi

## Abstract

One of the components influences the population growth is fertility. Despite the increasing in the usage of birth control in Indonesia, the Indonesian basic health survey in 2007 indicated a 9,1% of unmet need of family planning. This research objective is to investigate factors contributing to the unmet need for family planning in Sipatana sub-district, city of Gorontalo. The result shows that mother's education, job,

number of living children, knowledge and husband's support have correlation with the unmet need for family planning is husband's support. Therefore, husband should be involved in the implementation of the family planning program.

Kata Kunci : Unmet Need, Factors Contributing To The Unmet Need For Family Planning.

## Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk suatu daerah atau negara dipengaruhi oleh faktor-faktor kelahiran, kematian, dan faktor perpindahan penduduk. Salah satu komponen yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah kelahiran (*fertilitas*). Hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan angka TFR sebesar 2,6% dan hanya 61,4 persen dari wanita kawin menggunakan kontrasepsi. Ditengah angka pemakaian KB di Indonesia yang semakin naik, data SDKI 2007 menyebutkan angka kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) juga masih cukup tinggi (Taher, 2013).

Faktor yang diperkirakan berpengaruh terhadap terjadinya

*unmet need* antara lain umur, pendidikan, jumlah anak masih hidup, sikap suami terhadap KB, pernah pakai KB, aktivitas ekonomi dan indeks kesejahteraan hidup. *Unmet need* banyak terjadi berkaitan dengan ketakutan terhadap efek samping dan ketidaknyamanan pemakaian kontrasepsi. Hasil temuan ini menyimpulkan terdapat dua fenomena yang perlu diperhatikan bahwa tingkat *unmet need* yang tinggi 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 seperti yang diharapkan (Taher, 2013).

Studi menunjukkan bahwa dengan menurunkan *unmet need* dapat mengurangi kematian ibu dan anak. Wanita yang berpendidikan tinggi ternyata tingkat penggunaan kontrasepsinya juga tinggi, menginginkan jumlah anak lebih sedikit, dan persentase *unmet need* rendah. Suatu studi menunjukkan bahwa *unmet need* KB menurun dengan meningkatnya pendidikan wanita dan pada status wanita yang bekerja (Juliaan, 2009).

Di Provinsi Gorontalo berdasarkan sumber dari Pusdatin (2013) angka pemakaian kontrasepsi/CPR bagi perempuan menikah sebesar 63,2% dan 9,8% *unmet need*, dengan rincian Kabupaten Boalemo sebesar 6,7%, Kabupaten Gorontalo Utara 6,2%, Kabupaten Pohuwato 1,9%, Kabupaten Bone Bolango 3,8%, Kabupaten Gorontalo 5,7%, dan tertinggi di Kota Gorontalo sebesar 14,3%. Untuk wilayah Kota Gorontalo jumlah pasangan usia subur adalah sebesar 32.802 orang, PUS yang menjadi peserta KB aktif berjumlah 29.280 orang sedangkan PUS yang bukan peserta KB adalah 3523, jumlah PUS bukan peserta KB yang hamil sebanyak 13 %, PUS bukan peserta KB yang ingin anak segera (IAS) 38 %, PUS bukan peserta KB yang tidak ingin anak (TIAL) 30%, dan PUS bukan peserta KB yang ingin anak tunda (IAT) adalah 23%. Di Kecamatan

Sipatana angka *Unmet Need* sebesar 11%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo (Anonim, 2014).

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yang dilaksanakan di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo pada tanggal 23 Desember 2014 sampai 22 Januari 2015. Sampel yang digunakan yaitu 303 wanita yang berstatus menikah dengan teknik pengambilan sampel dengan cara *Simple Random Sampling*. Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan dan dukungan suami. Variabel terikat (Dependent) adalah kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data secara univariat, bivariat dan multivariate.

## **Hasil dan Pembahasan**

Berikut ini ditampilkan hasil tabulasi silang dan uji *Chi Square* antara variabel bebas (*Independent*) dan variabel terikat (*Dependent*) seperti terlihat pada Tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Tabulasi Silang Antara Variabel Independen (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak, Pengetahuan dan Dukungan Suami) dan Variabel Dependen (*Unmet Need*).

Variabel	Kebutuhan Berencana Terpenuhi		Keluarga Yang Tidak		Total		OR	P value
	<i>Meet Need</i>		Unmet Need					
	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur</b>								
a. ≤32 Thn	63	43	82	57	145	100,0	0,607	0,256
b. >32 Thn	80	51	78	49	158	100,0		
<b>Pendidikan</b>								
a. Tinggi	8	27	22	73	30	100,0	0,372	0,029
b. Rendah	135	49,5	138	50,5	273	100,0		
<b>Pekerjaan</b>								
a. Bekerja	23	35,4	42	64,6	65	100,0	0,538	0,044
b. Tdk Bkrja	120	50,4	118	49,6	238	100,0		
<b>Jumlah Anak</b>								
a. ≤2 Ank	63	41	91	59	154	100,0	0,597	0,035
b. >2 Ank	80	54	69	46	149	100,0		
<b>Pengetahuan</b>								
a. Tinggi	79	55	64	45	143	100,0	1,852	0,011
b. Rendah	64	40	96	60	160	100,0		
<b>Dukungan Suami</b>								
a. Baik	82	64	47	36	129	100,0	3,232	0,000
b. Kurang	61	35	113	65	174	100,0		

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan umur ≤ 32 tahun paling banyak mengalami *unmet need* yaitu sebanyak 82 responden (57%). Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil nilai  $p=0,256$  yang menunjukkan umur ibu tidak berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*). Umur ibu tidak berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) dikarenakan proporsi antara umur ≤ 32 tahun dan > 32 tahun hampir sama dan juga bisa saja disebabkan

pandangan yang sama antara masing- masing umur ibu dengan jumlah anak ideal yang harus dimiliki oleh setiap keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Bhadra (2011) di Bangladesh yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan dari tahun 1999-2000 dengan sampel wanita usia 10-49 tahun yang sudah menikah sejumlah 10.544 menunjukkan hasil yang tidak signifikan antara umur dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian menurut

Chaudhuri (2001) yang menunjukkan hubungan negatif antara umur dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi untuk semua negara-negara Asia Selatan yang di survei, kecuali Pakistan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah mengalami *unmet need* sebanyak 138 responden 50,5%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan pendidikan ibu memiliki berhubungan yang bermakna dengan *unmet need* ( $p=0,029$ ). Nilai (OR) 0,372 artinya ibu yang berpendidikan rendah memiliki risiko 0,372 kali mengalami *unmet need* dibandingkan yang berpendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan pendidikan ibu di Kecamatan Sipatana paling banyak adalah berpendidikan rendah (SD, SMP, SMA).

Ibu yang berpendidikan rendah memiliki pemahaman yang kurang tentang informasi yang diterimanya salah satunya informasi tentang keluarga berencana, sehingga peluang ibu yang berpendidikan rendah akan semakin tinggi mengalami *unmet need*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Bhandari,dkk (2006) tentang prevalensi dan faktor- faktor penentu kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi di Distrik wilayah Timur Nepal penelitian di Uttar Pradesh. Penelitian ini di lakukan pada Kabupaten kawasan Timur Nepal yang dipilih secara acak dengan menggunakan jenis penelitian cross sectional pada sampel wanita sebanyak 1.079 membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan

kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi di distrik wilayah timur Nepal. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih memahami tentang kontrasepsi dan memiliki keinginan lebih untuk mengatur kesuburannya.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang *Unmet need* lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 118 responden 49,6%. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,044 < 0,05$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan *unmet need* nilai *odds ratio* (OR) 0,597 sehingga dapat disimpulkan jumlah anak memiliki hubungan yang bermakna dengan Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi (*unmet need*). Nilai (OR) 0,538 artinya ibu yang tidak bekerja memiliki risiko 0,538 kali mengalami *unmet need* dibandingkan dengan ibu yang Bekerja. Hal ini dikarenakan di Kecamatan Sipatana jumlah ibu tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah ibu yang bekerja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Menurut Hamid (1997) yang melakukan penelitian tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan *unmet need* keluarga berencana. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan sampel 17410 pada semua akseptor dan kelompok *unmet need*. Variabel independennya adalah pendapatan, jumlah anak, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan wilayah tempat tinggal. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan

bermakna antara pekerjaan ibu dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*).

Menurut Juliaan (2009) wanita yang memiliki pekerjaan cenderung mengalami *unmet need* lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak bekerja.

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

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang *Unmet need* lebih banyak ditemukan pada ibu yang memiliki  $\leq 2$  anak yaitu sebanyak 91 responden 59%. Berdasarkan uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,035 < 0,05$  dan nilai *odds ratio* (OR) 0,597 sehingga dapat disimpulkan jumlah anak memiliki hubungan yang bermakna dengan Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi (*unmet need*). Nilai (OR) 0,597 artinya ibu yang memiliki jumlah anak  $\leq 2$  memiliki risiko 0,597 kali mengalami *unmet need* dibandingkan dengan ibu yang memiliki jumlah anak  $> 2$ .

Hal ini mungkin disebabkan karena PUS muda dengan jumlah anak masih hidup lebih banyak memiliki akses yang lebih rendah terhadap informasi dan pelayanan KB. Wanita yang sudah memiliki minimal satu orang anak akan menunjukkan permintaan untuk menjarangkan kelahiran. Dan

apabila sudah memiliki dua anak atau lebih akan menginginkan untuk membatasi kelahiran. Artinya bertambahnya jumlah anak akan memberikan peluang meningkatnya terjadinya *unmet need*, karena semakin banyak jumlah anak yang dimiliki maka akan semakin besar kemungkinan wanita tersebut telah mencapai preferensi fertilitasnya (Isa, 2009).

Hasil penelitian menurut Katulistiwa (2013) yang dilakukan pada 219 responden di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Wanita yang memiliki 3-4 anak berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan yang memiliki 1-2 anak.

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Leksmi, dkk (2014) tentang studi untuk menilai faktor yang mempengaruhi kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi di Desa Udupi Kabupaten Karnataka. Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif pada 280 perempuan menikah yang dipilih dengan menggunakan purposive sampling. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang *Unmet need* lebih banyak ditemukan pada ibu berpendidikan rendah yaitu sebanyak 96 responden 60%. Berdasarkan hasil uji *chi-square Chi-square* menunjukkan nilai  $p = 0,011 < 0,05$  dan nilai *odds*

*ratio* (OR) 1,852 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan *unmet need* KB. Nilai *odds ratio* (OR) 1,852 berarti ibu yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 1,852 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Penelitian ini memiliki hubungan yang bermakna karena di Kecamatan Sipatana ibu yang berpengetahuan rendah sangat tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah. Pengetahuan ibu rendah terjadi karena pendidikan ibu yang rendah. Ibu yang berpengetahuan rendah akan memiliki pemahaman yang rendah terhadap keluarga berencana.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian oleh Duapadang, dkk (2013) yang melakukan penelitian tentang faktor –faktor yang berhubungan dengan *unmet need KB* pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Temindung. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik pada 2.827 PUS dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling. Penelitian ini memperoleh hasil uji *chi-square* dengan nilai *p value* sebesar 0,007 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *unmet need* KB. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak informasi.

Demikian juga penelitian menurut Utami (2013) dengan judul faktor- faktor yang berhubungan dengan *unmet need* KB Pasca-Salin IUD post-plasenta di kamar rawat

pasca- bersalin RSUP Dr. M. Djamil Periode Januari-Maret 2013. Jenis penelitian adalah survey dengan desain cross sectional studi dengan 88 orang responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Hasil penelitiannya ditemukan nilai  $p = 0,001 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *unmet need* KB Pasca Salin IUD Post Plasenta.

Berdasarkan hasil penelitian menurut Gusti (2003) bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang baik dapat memahami masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi, dimana mereka dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan mereka sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya *unmet need* KB.

Dalam penelitian ini sekitar 60% ibu yang berpengetahuan rendah mengalami *unmet need*. Berdasarkan analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang kontrasepsi baik dari jenis, efektivitasnya, dan efek samping masih sangat kurang, sehingga perlu peningkatan dalam pelayanan kontrasepsi dengan meningkatkan pengetahuan ibu salah satunya melalui penyuluhan baik oleh tenaga kesehatan dan PLKB.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang *Unmet need* lebih banyak ditemukan pada ibu yang memiliki dukungan suami kurang yaitu sebanyak 113 responden 65%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p = 0,000 < 0,361$  . dan nilai *odds ratio* (OR) 3,232. Berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan *unmet need* KB. Nilai *odds*

*ratio* (OR) 3,232 artinya ibu yang memiliki dukungan suami kurang memiliki risiko 3,232 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan suami baik. Penelitian ini memiliki hubungan yang bermakna karena proporsi ibu yang memiliki dukungan suami kurang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan suami baik.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian menurut Suseno (2011) yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif pada 160 wanita usia subur yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara persetujuan suami dan diskusi pasangan mengenai KB dengan nilai  $p = 0,003 < 0,005$ .

Menurut Hartanto dalam Purba (2008) bahwa metoda kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa kerjasama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih metoda kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk

kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian.

Kesimpulannya dukungan suami sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan untuk itu perlu hubungan interpersonal yang baik antara suami dan istri untuk menentukan jenis kontrasepsi yang cocok, mendengarkan keluhan istri, diskusi tentang KB, mengantarkan istri ke petugas kesehatan dan menyediakan biaya. Selain faktor dari dalam diri ibu sendiri untuk menggunakan KB juga dibutuhkan faktor eksternal salah satunya dukungan suami.

Sebaiknya penyuluhan tentang kontrasepsi tidak hanya ditujukan kepada para ibu saja namun harus melibatkan suami sebagai kepala keluarga, sehingga suami juga memperoleh informasi yang baik tentang keluarga berencana .

Faktor paling dominan berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*) melalui analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik pada variabel bebas yang terdiri dari umur, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan dukungan suami. Berikut ini adalah pemodelan tahap akhir regresi logistic.

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Antara variabel Pendidikan Ibu, Jumlah Anak, Dukungan Suami dan Pekerjaan Ibu dengan Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi (*Unmet Need*)

Variabel	Nilai S.E	Nilai Sig	Exp (B)	95,0 % C.I.for EXP (B)	
				Lower	Upper
Pendidikan Ibu	0,481	0,021	0,329	0,128	0,844

Jumlah Anak	0,249	0,012	0,544	0,334	0,886
Dukungan Suami	0,257	0,000	3,812	2,305	6,306
Pekerjaan Ibu	0,324	0,076	0,563	0,299	1,063

Berdasarkan hasil akhir pemodelan multivariat, maka variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) adalah dukungan suami, hal tersebut dapat dilihat dari nilai Odds Ratio untuk dukungan suami adalah sebesar 3,8 artinya ibu yang memiliki dukungan suami kurang berisiko 3,8 kali mengalami kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian menurut Suseno (2011) yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keluarga berencana yang tidak terpenuhi di Kota Kediri dengan subjek penelitian pada 160 wanita usia subur, cara pengambilan sampel dengan multistage random sampling diperoleh hasil yakni faktor dominan yang berpengaruh terhadap *unmet need* adalah persetujuan suami terhadap penggunaan kontrasepsi (OR=52,994;95% CI=3,795-740,081).

Menurut Suseno (2011) Faktor-faktor yang memegang peranan di dalam pembentukan perilaku dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern berupa kecerdasan, persepsi, minat, motivasi, emosi dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar. Faktor ekstern meliputi: objek, orang, kelompok, dan hasil-hasil kebudayaan yang dijadikan sasaran

dalam mewujudkan bentuk perilakunya. Faktor dukungan emosional suami dalam menggunakan alat kontrasepsi atau dalam ber KB merupakan salah satu faktor ekstern yang dapat mempengaruhi perilaku fertilitas seorang wanita

Dukungan suami sangat diperlukan dalam melaksanakan Keluarga Berencana. Dukungan suami dapat mempengaruhi perilaku istri. Apabila suami tidak mengizinkan atau mendukung, maka para istri akan cenderung mengikuti dan hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi. Perilaku terbentuk melalui suatu proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Muniroh *et al*, 2013)..

Menurut Muniroh,*et.al* (2013) Dukungan emosional suami terhadap istri dalam keluarga berencana dapat diwujudkan melalui komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam kesehatan reproduksi dan kesertaan ber-KB. Komunikasi antara suami dan istri termasuk dalam komunikasi interpersonal. Diharapkan dengan komunikasi yang baik antara suami dan istri akan mengurangi kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*).

Dalam penelitian ini untuk mengendalikan atau menurunkan kejadian *unmet need* KB. Kegiatan penyuluhan dan konseling perlu ditetapkan sebagai kegiatan prioritas

dengan sasaran prioritas terdiri dari kelompok wanita PUS berpendapatan rendah, anak lebih dari tiga orang, tidak bekerja, tingkat pendidikan rendah, pengetahuan rendah dan dukungan suami kurang. Kegiatan penyuluhan juga tidak hanya diberikan kepada istri tetapi suami juga wajib memperoleh informasi tentang Keluarga Berencana.

Menurut Ashford (2013) Program keluarga berencana dapat mengambil beberapa langkah-langkah penting untuk mengurangi hambatan yang wanita hadapi dalam upaya mereka untuk memperoleh kontrasepsi, pertama wanita perlu diberi konseling tentang metode kontrasepsi yang tersedia sehingga mereka dapat memilih metode yang paling cocok. Kedua wanita postpartum, menyusui, atau mendekati menopause perlu konseling untuk menghadapi kemungkinan hamil dan metode keluarga berencana apa yang cocok untuk mereka. Ketiga, wanita membutuhkan informasi yang benar mengenai kontrasepsi baik metode dan efek samping. Keempat, program keluarga berencana harus meningkatkan hubungan antara klien dan penyedia layanan (petugas kesehatan, PLKB) untuk memastikan secara periodik angka keberlangsungan KB sehingga mengurangi wanita yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi (Drop Out KB). Kelima, sasaran program tidak hanya untuk istri tetapi suami sehingga dapat tercipta komunikasi antara suami dan istri mengenai KB.

### **Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian dan menganalisis data yang diperoleh

maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Proporsi Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana adalah sebesar 52,8%.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di Kecamatan Sipatana.
8. Dukungan suami merupakan determinan paling dominan mempengaruhi kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) di

Kecamatan Sipatana setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, jumlah anak dan pekerjaan ibu.

### Saran

Pada akhir penelitian ini, berdasarkan hasil penelitian yang telah ditemukan, maka beberapa saran yang diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Pemerintah  
Pemerintah Kota Gorontalo dalam hal ini Dinas Kesehatan dan PLKB hendaknya sasaran program keluarga berencana tidak hanya kepada ibu tapi suami juga harus dilibatkan agar suami dapat ikut berperan dalam keluarga berencana
2. Bagi Masyarakat  
Bagi masyarakat terutama suami harus mendukung program keluarga berencana salah satunya dengan memberikan izin pada istrinya untuk berKB. Menambah pengetahuan tentang keluarga berencana melalui media masa, cetak maupun elektronik.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya perlu explor kualitatif tentang kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*) dan perlu menambahkan faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap *unmet need* yaitu seperti faktor sikap terhadap KB, jarak ke pusat pelayanan, dan paparan media.

### Daftar Pustaka

Ansary, R, dan Anisujjaman, 2012. Factor Determining Pattern of Unmet Need For Family Planning Utar Pradesh, India.

*International Research Journal of Sosial Sciences* Vol 1(4), 16-23, Desember 2012.

Ardiana, I. 2012. Unmet Need Dalam Keluarga Berencana. BKKBN.  
<http://www.bkkbn.go.id/viewArtikel.aspx?ArtikelID>

Ashford, L. 2003. Unmet Need For Family Planning:Recent Trends And Their Implications For Programs.Policy Briefs,PRB,Washington,DC, USA.

Barman, S. 2013. Sosio- Economic And Demographic Determinants of Unmet Need For Family Planning in India And Its Consequences. *Research on Humabutues and Social Sciences* Vol 3, No3, 2013/ ISSN 222-1719

Bertrand, J. 1980. Audience Research for Improving Family Planning Communication Program. United States of America : The Community and Family Study Center.

Bhadra, 2011. Unmet Need For Family Planning In Bangladesh:Another Way o Look Into It. *Population And Reproductive Health Research Faculty Of Graduate Studies Mahidol University.* ISBN 974-04-0513-4.



- Terjemahan edisi Indonesia.  
Gajah Mada University Press.
- Leksmi,A.R, Ansuya,Manjula. 2014.  
A Study To Assess The  
Factors Influencing Unmet  
Need Of Family Planining  
Among Married Woman In  
Selected Villages UDupi  
District, Karnataka. Manipan  
Collage Of  
Nursing,Karnataka,India.  
NUJHA. Vol.4,No.1,March  
2014,ISSN 2249-7110.
- Muniroh, I. D, Luthviatin,N,  
Istiaji,E. 2013. Dukungan  
SOsial Suami Terhadap Istri  
Untuk Menggunakan Alat  
Kontrasepsi Media OPerasi  
Wanita (MOW) (Studi  
Kualitatif Pada Pasangan  
Usia SUbur *Unmet Need* di  
Kecamatan Puger Kabupaten  
Jember). E-Jurnal Pustaka  
Kesehatan,Vo;2(no.1) Januari  
2014
- Pachauri, Saroj. 2014. Priority  
Strategies For India's Family  
Planning Program.Indian  
Journal Of Medical Research.  
<http://www.ijmr.org.in/text.asp?2014/140/7/137/151125>.  
Diakses 28 Feburari 2015
- Purba, T. Junita. 2008. Faktor –  
Faktor Yang Mempengaruhi  
Pemakaian Alat Kontrasepsi  
Pada Istri PUS Di Kecamatan  
Rambah Samo Kabupaten  
Rokan Hulu Tahun 2008.  
Tesis Universitas Sumatera  
Utara.
- Qie, H. 2011. Determinan Penyebab  
Terjadinya Unmet Need  
Program KB di Indonesia (
- Analisis Data Survei  
Demografi dan Kesehatan  
Indonesia Tahun 2007 ).  
Tesis Universitas Gadjah  
Mada Yogyakarta.
- Radha, D, Rastogi, S. R and  
Ratherford,R.D. 1996. Unmet  
Need For Family Planning In  
Uttar Pradesh. National  
Family Health Survey  
Subject Report.
- Risnauli, A. 2011. Analisis Faktor-  
Faktor Yang Berhubungan  
Dengan Kejadian Unmet  
Need KB Di Kelurahan  
Kemijen Kecamatan  
Semarang Timur Tahun  
2011. Tesis Fakultas  
Kesehatan Masyarakat  
Universitas Dipenogoro.  
<http://eprints.undip.ac.id/38197/>
- Saifuddin, A. Affandi, B, R.  
Enriquito. 2003. Buku  
Panduan Praktis Pelayanan  
Kontrasepsi. Penerbit  
Yayasan Bina Pustaka  
Sarwono Prawirohardjo  
Bekerja Sama Dengan  
JNPKKR/POGI, BKKBN,  
DEPKES, dan  
JHPIEGO/STARH  
PROGRAM. Jakarta.
- Sambosir, B. 2009 . Pengetahuan  
Sikap Dan Perilaku Ber KB  
Pasangan Usia Subur Muda  
di Indonesia. BKKBN:  
Jakarta
- Sengupta, R. Das, Arpita. 2012.  
Contraceptive Practices And  
Unmet Need Among Younh  
Curently Married Rural  
Women In Empowered  
Action Group (EAG) States

- Of India. International Institute For Population Sciences (IIPS), Vol.58, N0.1, June-2012.
- Sugiyono. 2006. Statistik Untuk Penelitian. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Suseno, R. 2011. Faktor- Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kebutuhan Keluarga Berencana Yang Tidak Terpenuhi ( Unmet Need For Family Planning ) Di Kota Kediri ( Suatu Studi Kuantitatif dan Kualitatif ). Jurnal Kebidanan Oanti Wilasa, Vol 2 No 1, Oktober 2011.
- Sultan, K, Bakr, I, Ismail, A, Arafa. 2010. Prevalence Of Unmet Contraceptive Need Among Egyptian Women: A Comummnity- Based Study.
- Rismawati, 2012 *Unmet Need: Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan*
- Penduduk Tahun 2030. Tesis Universitas Padjajaran Bandung.
- Taher, A. 2013. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015. Direktorat Jenderal Bina Gzi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. ISBN: 978-602-235-455-0
- Utami, S. Desmiwati dan Endrinaldi. 2013. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Unmet Need Pasca- Salin IUD Post-Plasenta Di Kamar Rawat Pasca- Bedah RSUP DR. M.Djamil Periode Januari-Maret 2013.
- Usman, L. 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need KB Pasangan Usia Subur Terhadap Kehamilan Yang Tidak Diinginkan. Tesis Universitas Hasanuddin.
- Westoff, F. 2006. New Estimates of Unmet Need and The Demand For Family Planning. DHS Comparative Reports 14.

