

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need Pada Wanita Usia Subur di BPM Enju Jumani SST, di Kec. Batujaya-Karawang

<sup>1</sup>Anggarani Prihantiningih,<sup>2</sup>Kartikawati

<sup>1</sup>Program Studi Diploma III Kebidanan, <sup>2</sup>Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan  
Email: [aprihantiningih@yahoo.co.id](mailto:aprihantiningih@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah akseptor KB Tahun 2007 menjadi 57% dan meningkatkan dengan data terakhir 61% pada tahun 2012. Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan kejadian unmet need pada wanita usia subur di BPM Bidan Enju Jumani SST, Kec. Batujaya-Karawang pada periode Agustus Tahun 2017. Tujuan penelitian untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, dengan metode pendekatan cross sectional, menggunakan total sample dengan jumlah 37 responden, memakai data yaitu data primer (kuisisioner), analisis menggunakan chi-square. Hasil penelitian analisis univariat dari 37 orang yang mendapat Ya Unmet Need sebanyak 23 orang (62,2%) sedangkan yang tidak unmet need baik yaitu 14 orang (37,8%). Hasil uji statistic dari 5 variabel ada terdapat 2 variabel yang berhubungan yaitu paritas ( $p\text{-value} = 0,01$ ), pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,01$ ), dan yang Tidak ada hubungan umur ( $p\text{-value} = 0,08$ ), pendidikan ( $p\text{-value} = 0,49$ ), dorongan suami ( $p\text{-value} = 0,11$ ). kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara paritas dan pengetahuan dengan kejadian unmet need pada wanita usia subur dan tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, dan dukungan suami dengan kejadian unmet need pada wanita usia subur. Saran Bagi tenaga kesehatan disarankan lebih meningkatkan pada pelayanan KB secara maksimal.

Kata kunci : KB, pengetahuan, umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami

### ABSTRACT

*Data from the Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI) the number of family planning acceptors in 2007 to 57% and increase with the latest data 61% in 2012. To know Factors Related to unmet need events in women of childbearing age in BPM Bidan Enju Jumani SST, Kec. Batujaya-Karawang in the period of August 2017. The purpose of research to determine Factors associated with this research is descriptive analytic research, with cross sectional approach method, using total sample with 37 respondents, using data that is primary data (questionnaire), analysis using chi-square. The result of univariate analysis from 37 people who got Yes Unmet Need as many as 23 people (62,2%) while unmet need good that is 14 people (37,8%). Result of statistic test from 5 variables there are 2 related variables that is parity ( $p\text{-value} = 0,01$ ), knowledge ( $p\text{-value} = 0,01$ ), and which there is no age correlation ( $p\text{-value} = 0,08$ ), education ( $p\text{-value} = 0,49$ ), husbands encouragement ( $p\text{-value} = 0,11$ ). the conclusion of this study is the relationship between parity and knowledge with the incidence of unmet need in women of childbearing age and there is no relationship between age, education, and husband support with unmet need occurrence in women of childbearing age. Suggestion For health workers are suggested to improve the family planning services maximally. Keywords: Family planning, knowledge, age, education, knowledge, husband support*

### Pendahuluan

Paradigma baru program keluarga berencana nasional telah diubah visinya dari mewujudkan norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “keluarga berkualitas tahun 2017”.

Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan yang maha esa. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan unmet need adalah wanita yang

memiliki usia produktif dan aktif secara seksual dan tidak ingin memiliki anak lagi atau pun ingin menunda anak berikutnya tetapi tidak menggunakan kontrasepsi apapun konsep yang belum terpenuhi menunjuk kesenjangan antara niat reproduksi perempuan dan perilaku kontrasepsi mereka.

Jumlah kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 33 kasus dan meningkat menjadi 35 kasus pada tahun 2016 salah satu yang mempengaruhi meningkatnya AKI di Jawa Barat yaitu unmet need.

Angka unmet need di Indonesia menurut data SDKI tahun 2014 yaitu dari tahun 2007-2012 keadaannya menurun pada tahun 2007 sebanyak 17% tahun 2010 sebanyak 15,3% tahun 2011 sebanyak 13,6% tahun 2012-2013 sebanyak 13,1% dan tahun 2014 sebanyak 11,4%.

Saat ini kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan. Dengan masih tingginya AKI dan AKB. Berdasarkan survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI 2013) di dapatkan data Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan AKI tahun 2008 yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga tidak ada lagi sebutan sebagai negara yang memiliki AKI tertinggi dibandingkan negara tetangga seperti Malaysia (62 per 100.000 kelahiran hidup), Sri Lanka (58 per 100.000 kelahiran hidup), dan Filipina (230 per 100.000 kelahiran hidup). Setelah melihat hasil SDKI 2013 bahwa AKI

tercatat mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Kebijakan Departemen kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategi “*Four Pillars Safe Motherhood*”. Untuk menggambarkan ruang lingkup upaya penyelamatan ibu dan bayi. Empat *pillars Safe Motherhood* tersebut adalah keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman dan pelayanan obstetri asensial. Program Keluarga Berencana (KB) adalah bagian yang terpadu (Integral) dalam Program Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk turut serta menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia (Saifudin, 2013).

Berdasarkan data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah akseptor KB mengalami peningkatan dari 50%. Tahun 2007 menjadi 57% dan meningkat dengan data terakhir 61% pada tahun 2012. Proporsi peserta KB terbanyak adalah suntik (26,4%), pil 12,5%, AKDR 5,9%, norplant 4,1%, MOW 3,5%, kondom 0,8%, MOP 0,4% dan sisanya merupakan peserta KB tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus (SDKI, 2013). Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan program KB.

Menurut data SUSENAS (Survey Sosial Ekonomi Nasional) Tahun 2012 yang menyatakan bahwa pada tahun 2010 persentase peserta KB aktif, yaitu pasangan usia 15-49

tahun yang berstatus kawin dan sedang menggunakan/memakai salah satu alat kontrasepsi adalah 52,54%. Di wilayah perkotaan presentase mereka yang menggunakan alat-alat kontrasepsi (54,6%) sedikit lebih tinggi dari pada di pedesaan (51,0%). Dari mereka yang sedang menggunakan/memakai alat kontrasepsi, sebagian besar (47,36%) menggunakan alat/cara KB suntik, (25,99%) menggunakan pil KB, (11,31%) menggunakan AKDR/IUD, dan sisanya (15,34%) menggunakan alat/cara KB MOW, MOP, susuk, kondom dan lainnya.

Berdasarkan visi dan misi tersebut, program KB nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Dalam kontribusi tersebut, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mewujudkan kebersihannya. Selain berhasil menurunkan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk, juga terpenting adalah keberhasilan mengubah sikap mental dan perilaku masyarakat dalam upaya membangun keluarga berkualitas.

**Metode**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 8 bulan, yaitu pada tanggal 2 Januari 2017 – 2 Agustus 2017 di BPM Enju Jumani Karawang-Jawa Barat. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari ibu-ibu yang menggunakan KB, baik pil, suntik, implant maupun AKDR di BPM Enju Jumani Kec. Batujaya-Karawang dengan jumlah sampel penelitian sebesar 37 responden. pada penelitian ini data yg di gunakan adalah data primer yang di peroleh dari kuisioner, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Data pada penelitian ini di analisis dengan menggunakan analisis bivariat.

**Hasil Penelitian**

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang distribusi dari masing – masing variabel penelitian yang akan di teliti, diantaranya:

**Tabel 1. Distribusi *Unmet Need* Keluarga Berencana (KB)**

<b>Unmet Need KB</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ya Unmet Need	23	62,2
Tidak Unmet Need	14	37,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Terdapat 62,2% responden yang mengalami *unmet need* KB di BPM Enju Jumati

**Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan pada Variabel Usia**

Usia	n	%
Berisiko (<20 tahun & > 30 tahun)	16	43,2
Tidak berisiko (20 – 30 tahun)	21	56,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Terdapat 43,2% responden yang memiliki usia yang tergolong ke dalam kelompok berisiko (<20 tahun & >30 tahun) di BPM Enju Jumiati

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan pada Variabel Paritas**

Paritas	n	%
Berisiko ( $\leq 1$ anak & $> 3$ anak)	19	51,4
Tidak berisiko (2 – 3 anak)	18	48,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Sekitar 51,4% responden yang memiliki paritas yang berisiko yaitu  $\leq 1$  anak &  $> 3$  anak di BPM Enju Jumiati

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan pada Variabel Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	n	%
Rendah ( $\leq$ SMP ke bawah)	24	64,9
Tidak berisiko ( $\geq$ SMA ke atas)	13	35,1
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Jika di BPM Enju Jumiati lebih banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah atau responden yang memiliki latar

belakang tamat SMP ke bawah yaitu sekitar 64,9%.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan pada Variabel Dukungan Suami**

Pendidikan	n	%
Tidak mendukung (<nilai Mean)	18	48,6
Mendukung ( $\geq$ nilai Mean)	19	51,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Pada BPM Enju Jumiati jika persentase responden yang memiliki suami yang mendukung untuk tidak melakukan KB hampir

sama besar dengan persentase responden yang memiliki suami yang mendukung untuk melakukan KB, yaitu sebesar 48,6%.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan pada Variabel Pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB)**

Tingkat Pengetahuan KB	N	%
Rendah (< nilai Mean)	24	62,2
Tinggi (≥ nilai Mean)	13	37,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Lebih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang KB di BPM Enju Jumiati yaitu sekitar 62,2%

**Tabel 7. Hubungan antara Usia Dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana (KB)**

Usia	Unmet Need KB		Total	p Value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Berisiko (<20 & ≥35 tahun)	13 (81,2%)	3 (18,8%)	16 (100%)	0,08	4,767 (1,043 – 21,787)
Tidak berisiko (20 – 30 tahun)	10 (47,6%)	11 (52,4%)	21 (100%)		
<b>Total</b>	<b>23 (62,2%)</b>	<b>14 (37,8%)</b>	<b>37 (100%)</b>		

Sekitar 81,2% responden memiliki usia <20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang unmet need KB dan 18,8 % responden memiliki usia <20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang tidak unmet need KB. Hasil analisis pada tabel 5.7 di

atas diperoleh nilai p value sebesar 0,08 (>0,05) yang artinya, tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian unmet need KB. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 4,767 (95% CI: 1,043 – 21,787)

**Tabel 8. Hubungan antara Variabel Paitas dengan Kejadian Unmet Need KB**

Paritas	Unmet Need KB		Total	p Value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Berisiko (≤1 & >3 anak)	16 (84,2%)	3 (15,8%)	19 (100%)	0,01	8,381 (1,770 – 39,692)
Tidak berisiko (2 – 3 anak)	7 (38,9%)	11 (61,1%)	18 (100%)		
<b>Total</b>	<b>23 (62,2%)</b>	<b>14 (37,8%)</b>	<b>37 (100%)</b>		

Sekitar 84,1% responden pernah melahirkan anak kurang dari 1 orang anak dan lebih dari 3 anak yang unmet need KB serta 15,8 % responden pernah melahirkan anak

kurang dari 1 orang anak dan lebih dari 3 anak tidak unmet need KB. Hasil analisis pada tabel 5.8 di atas diperoleh nilai p value sebesar 0,01 yang artinya, terdapat hubungan antara paritas

dengan kejadian unmet need KB. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 8,381 (95% CI: 1,770 – 39,692) yang artinya, responden yang pernah melahirkan anak kurang dari 1

orang anak dan lebih dari 3 anak berpeluang sebesar 8,381 kali untuk unmet need KB di bandingkan dengan responden pernah melahirkan anak antara 2 sampai dengan 3 anak.

**Tabel 9. Hubungan Antara Variabel Status Pendidikan dengan Kejadian *Unmet Need* KB**

Status pendidikan	<i>Unmet Need KB</i>		Total	p Value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Rendah ( $\leq$ SMP ke bawah)	16 (66,7%)	8 (33,3%)	24 (100%)	0,49	1,714 (0,431 – 6,826)
Tinggi ( $\geq$ SMA ke atas)	7 (53,8%)	6 (46,2%)	13 (100%)		
<b>Total</b>	<b>23 (62,2%)</b>	<b>14 (37,8%)</b>	<b>37 (100%)</b>		

Sekitar 66,6% responden berpendidikan rendah atau tamat SMP ke bawah yang unmet need KB serta 33,3 % responden berpendidikan rendah yang tidak unmet need KB. Hasil analisis pada tabel 5.9 di atas diperoleh nilai p

value sebesar 0,49 ( $>0,05$ ) yang artinya, tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian unmet need KB. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 1,741 (95% CI: 0,431 – 6,826).

**Tabel 10. Hubungan Antara Variabel Dukungan Suami dengan Kejadian *Unmet Need* KB**

Dukungan suami	<i>Unmet Need KB</i>		Total	p Value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Tidak mendukung ( $<$ mean/ $<$ 7,68)	14 (77,8%)	4 (22,2%)	18 (100%)	0,11	3,889 (0,930 – 16,255)
Mendukung ( $\geq$ mean/ $\geq$ 7,68)	9 (47,4%)	10 (52,6%)	19 (100%)		
<b>Total</b>	<b>23 (62,2%)</b>	<b>14 (37,8%)</b>	<b>37 (100%)</b>		

Sekitar 77,8% responden memiliki suami yang tidak mendukung untuk ber-KB yang *unmet need* KB serta 22,8 % responden memiliki suami yang tidak mendukung ber-KB yang tidak *unmet need* KB. Hasil analisis pada

tabel 5.10 di atas diperoleh nilai p value sebesar 0,11 yang artinya, tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadi *unmet need* KB. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 3,889 (95% CI: 0,930 – 16,255).

**Tabel 11. Hubungan Antara Variabel Pengetahuan KB dengan Kejadian *Unmet Need* KB**

Pengetahuan KB	<i>Unmet Need KB</i>		Total	<i>P Value</i>	(95% <sup>UK</sup> CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Kurang tahu ( $< \text{mean} / < 6,22$ )	16 (84,2%)	3 (15,8%)	19 (100%)	0,01	5,100 (1,213 – 21,434)
Tahu ( $\geq \text{mean} / \geq 6,22$ )	7 (38,9%)	11 (61,1%)	18 (100%)		
<b>Total</b>	<b>23 (62,2%)</b>	<b>14 (37,8%)</b>	<b>37 (100%)</b>		

Sekitar 77,3% responden kurang tahu tentang KB yang *unmet need* KB serta 22,7 % responden tahu tentang KB yang tidak *unmet need* KB. Hasil analisis pada tabel 5.11 di atas diperoleh nilai *p value* sebesar 0,05 yang artinya, terdapat hubungan antara pengetahuan KB dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 5,100 (95% CI: 1,213– 21,434) yang artinya, responden yang kurang tahu tentang KB berpeluang sebesar 5,100 kali untuk *unmet need* KB di bandingkan dengan responden tahu tentang KB.

**Pembahasan**

**Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana (KB) di Bidan Praktik Klinik (BPM) Enju Jumani** Penelitian ini dilakukan di BPM Enju Jumani SST, Kec. Batujaya-Karawang pada periode Agustus Tahun 2017, penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah KB suntik di BPM Enju Jumani SST. Sampel yang digunakan adalah aksidental sampling, yaitu yang berjumlah 37 orang. Data yang digunakan

adalah data primer (kuisisioner), data yang telah dikumpulkan diolah dan dilakukan analisis yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square* yang dilakukan menggunakan teknik komputerisasi. Hasil penelitian ini memfokuskan pada hubungan. Umur, paritas, pendidikan dan dukungan suami, Dari hasil analisis univariat Menggambarkan persentase responden dari 37 *Unmet Need* Keluarga Berencana (KB) diketahui, sebanyak 23 orang (62,2%) yang mengalami *unmet need* KB, dan yang tidak mengalami *Unmet Need* 14 orang (37,8%) di BPM Enju Jumati Periode Agustus tahun 2017.

**Hubungan umur dengan *Unmet need* pada wanita usia subur.**

Hasil analisis univariat pada variabel independen atau variable umur diketahui bahwa yang *unmet need* KB atau yang tidak melakukan KB dan umurnya beresiko ( $< 20$  &  $\geq 35$  tahun) ada sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan yang tidak beresiko (20 – 30 tahun) sebanyak 10 orang (47,6%). Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu, hubungan antara umur dengan *unmet need* KB diperoleh bahwa hasil uji statistik *Chi-square* didapat nilai *p value* yaitu 0,08, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang

signifikan antara umur dengan unmet need KB di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari (2012), Hasil analisis bivariat menunjukkan dari uji statistik bivariat *Chi Square* di dapat nilai  $p$  value = 0,04 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan Akseptor KB suntik.

Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Manuaba, dikarenakan akseptor mengetahui bahwa usia 20-35 tahun termasuk dalam usia PUS yang membutuhkan metode kontrasepsi efektif selama wanita dalam kurun waktu usia subur tetapi dalam fase menjarangkan kehamilan. Pasangan usia subur (PUS) adalah golongan umur 15-45 tahun. Umur dapat menggambarkan tingkat kesuburan secara reproduksi bagi seorang wanita. Kurun waktu reproduksi sehat yaitu antara umur 20-30 tahun. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai Efi Sriwahyuni KB suntik di Puskesmas Jagir Kota Surabaya berdasarkan umur yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal tidak ada responden yang memiliki umur di bawah 20 tahun, sedangkan pada kurun umur antara 20-35 tahun ada sebanyak sebesar 59,4% dan umur lebih dari 35 tahun sebesar 40,6%. Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017 didapatkan asumsi peneliti bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan unmet need, karena umur tidak dapat ,menjadi ukuran seseorang untuk tidak melakukan unmet need.

### **Hubungan paritas dengan Unmet need pada wanita usia subur.**

Hasil analisis univariat pada variabel independen atau variable paritas diketahui bahwa yang mengalami unmet need KB atau yang tidak melakukan KB dan yang paritas beresiko ( $\leq 1$  &  $> 3$  anak) ada sebanyak 16 orang (84,2%) sedangkan yang tidak beresiko (2 – 3 anak) sebanyak 7 (38,9%).

Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu, hubungan antara paritas dengan unmet need KB diperoleh bahwa hasil uji statistik *Chi-square* didapat nilai  $p$  value yaitu 0,01, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan unmet need KB di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR adalah 8,381 (1,770-39,692) yang artinya orang tidak melakukan KB dengan paritas beresiko mempunyai peluang 8,381 kali untuk melakukan KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2012), diketahui distribusi frekuensi responden dengan katagori paritas primipara berjumlah 35 (83,3%) responden, dan paritas multipara/ grandemultipara berjumlah 7 (16,6%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value  $0,04 \leq \alpha = 0,05$  yang disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat paritas dengan alat kontrasepsi suntik.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Manuaba Dalam literatur (Prawirohardjo,2012) klasifikasi paritas adalah primipara yaitu seorang

wanita yang telah melahirkan seorang anak, multipara yaitu seorang wanita yang telah melahirkan anak 2-4 orang atau lebih. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Efi Sriwahyuni KB suntik di Puskesmas Jagir Kota Surabaya berdasarkan paritas/jumlah anak yang dilahirkan bahwa jumlah anak yang dilahirkan responden tidak lebih dari dua orang anak sebesar 24,6% dan jumlah anak yang dilahirkan responden lebih dari dua orang anak sebesar 75,4%.

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017 didapatkan asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan unmet need, karena seseorang yang mempunyai paritas yang tidak beresiko (2 – 3 anak) berpengaruh untuk melakukan KB (Tidak unmeet need) begitu pula sebaliknya pada ibu paritas dengan katagori beresiko ( $\leq 1$  &  $> 3$  anak) akan cenderung tidak melakukan KB (Unmeet need).

#### **Hubungan pendidikan dengan Unmeet need pada wanita usia subur.**

Hasil analisis univariat pada variabel independen atau variable pendidikan diketahui bahwa yang tidak memakai KB dan yang berpendidikan rendah ada sebanyak 16 orang (66,7%) sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 (53,8%).

Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu, hubungan antara paritas dengan unmet need KB

diperoleh bahwa hasil uji statistik *Chi-square* didapat nilai *p value* yaitu 0,49, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan unmet need KB di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017. Penelitian ini tidak sejalan oleh teori Soeradji (2009), yang mengatakan tingkat pendidikan mempunyai pengaruh positif secara signifikasi terhadap pemakaian kontrasepsi. Dapat dipastikan dengan pendidikan dan pengetahuan yang cukup wanita atau PUS akan mempunyai sikap yang positif terhadap kontrasepsi dibandingkan dengan yang pendidikan rendah/kurang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Akseptor suntik dengan persentase paling tinggi adalah SMA – Perguruan Tinggi sebanyak 101 orang (55.5%) dan rendah sebanyak 81 (44.5%). Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil bahwa ada pengaruh pendidikan terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran akseptor KB makin meningkat seiring dengan meningkatnya pendidikan.

Hal ini sejaln dengan teori yang Notoatmojo yaitu Pendidikan adalah upaya yang diberikan untuk mengubah sikap dan perilaku yang berlangsung seumur hidup. Jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan formal dan non formal. Pendidikan formal didapatkan dibangu sekolah, sedangkan pendidikan non formal dapat dipelajari dimana sejak tidak terbatas oleh tempat dan waktu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan akan meningkatkan kemampuan

mengembangkan potensi diri, perubahan sikap dan tatalaku sehingga meningkatkan kedewasaan .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chatarina Umbul Wahyuni KB suntik di Puskesmas Jagir Kota Surabaya, Yang menyatakan ada hubungan. berdasarkan tingkat pendidikan bahwa responden yang tidak sekolah sebesar 1,4%, responden yang memiliki tingkat pendidikan SD sebesar 14,5%, responden yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebesar 30,4%, responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebesar 49,3 dan responden yang tingkat memiliki pendidikan Perguruan Tinggi/Akademi sebesar 4,3.

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017 di dapatkan asumsi peneliti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan unmet need, karena orang yang berpendidikan itu belum tentu dia berperilaku baik yang artinya seseorang yang berpendidikan tinggi itu belum tentu dia akan melakukan KB.

#### **Hubungan dukungan suami dengan Unmeet need pada wanita usia subur.**

Hasil analisis univariat pada variabel independen atau variable dukungan suami diketahui bahwa yang tidak memakai KB dan yang suaminya tidak mendukung ada sebanyak 14 orang (77,8%) sedangkan yang mendukung sebanyak 7 (47,4%).

Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu, hubungan antara dukungan suami dengan unmet need KB diperoleh bahwa hasil uji statistik *Chi-*

*square* didapat nilai *p value* yaitu 0,11, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan unmet need KB di BPM Enju Jumiati.

Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut notoatmodjo Dorongan atau motivasi yang di berikan kepada istri dari suami keluarga maupun lingkungan sangat mempengaruhi ibu dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi , seorang wanita jika suami nya mendukung kontrasepsi kemungkinan dia menggunakan kontrasepsi meningkat sebaliknya ketika wanita merasa gugup berkomunikasi dengan suami nya tentang kontrasepsi atau suami nya membuat pilihan kontrasepsi kemungkinan dia menggunakan metode kontrasepsi menurun (Notoatmojo, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017 didapatkan asumsi peneliti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan unmet need, karena seseorang yang mendapat dukungan dari suami akan lebih berpeluang untuk tidak melakukan KB di bandingkan yang tidak mendapat dukungan suami.

#### **Hubungan pengetahuan dengan Unmeet need pada wanita usia subur.**

Hasil analisis univariat pada variabel independen atau variable pengetahuan diketahui bahwa yang mengalami unmet need KB atau yang tidak melakukan KB dan yang pengetahuannya kurang ada sebanyak 16 orang (84,2%) sedangkan yang pengetahuan tahu atau baik sebanyak 7 (38,9%).

Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu, hubungan antara pengetahuan dengan unmet need KB diperoleh bahwa hasil uji statistik *Chi-square* didapat nilai *p value* yaitu 0,01, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan unmet need KB di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR adalah 8,381 (1,770-39,692) yang artinya orang tidak melakukan KB dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang 8,381 kali untuk melakukan KB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut nototmodjo yaitu Pengetahuan merupakan hasil dari tahun dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga . Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asih Karti Wahyu KB suntik di BPS Bidan N Desa Belik Kecamatan Trawas Kabupaten Mojokerto.yang menyatakan ada hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Enju Jumiati Periode Agustus tahun 2017 didapatkan asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan unmet need, karena orang yang berpengetahuan baik akan lebih cenderung untuk melakukan KB (Tidak unmet need) begitu pun sebaliknya pada orang yang berpengetahuannya kurang baik maka orang

tersebut cenderung akan tidak melakukan KB (Unmet need).

### Saran

Bagi tenaga kesehatan disarankan lebih meningkatkan pada pelayanan KB secara maksimal dan memberikan konseling tentang kontrasepsi suntik secara lengkap khususnya bagi akseptor baru. Bagi Peneliti Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan akseptor KB suntik selain dari faktor pendidikan, pekerjaan, umur dan paritas dengan jumlah sampel penelitian yang lebih besar dan pengambilan data yang lebih teliti agar bermanfaat bagi penulis.

### Daftar Pustaka

1. Affandi, Biran. (2014). Kontrasepsi dan Keluarga Berencana dalam Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka SP.
2. Arikunto, Suharsimi. (2013). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta.
3. Chatarina & Sriwahyuni. (2013). hubungan antara jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan peningkatan berat badan akseptor. Diperoleh 18 juli 2017 dari <https://www.scribd.com/document/229865569/4-Hubungan-Antara-Jenis-Dan-Lama-Pemakaian-Alat-Kontrasepsi>.
4. Departemen Kesehatan RI, (2013). Pelayanan Kesehatan keluarga berencana, Jakarta: Departemen Kesehatan.
5. Harnawati, (2013). *Konsep Nyeri*. Diperoleh 18 juli 2017 dari <http://harnawati.wordpress.com/2013/04/13>.
6. Manuaba, IBG. (2012). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC

7. Notoatmodjo. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Prawirohardjo, S. (2012) Ilmu Kebidanan, Jakarta: YBPSP
9. Prawirohardjo, S. (2013) Ilmu Kebidanan, Jakarta: YBPSP
10. Prawirohardjo, S. (2014) Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP
11. Sari. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap akseptor kb suntik di kelurahan giwangan, kecamatan umbulharjo, yogyakarta. Diperoleh 24 juli 2017 dari <https://skripsistikes.wordpress.com/tag/parita-sjumlah-anak-dan-sikap-ibu-menjadi-akseptor-kb-suntik/>.
12. Syaifuddin, Abdul Bari, Prof, dr, SPOG, MPH. (2013). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Soeradji, Budi, dkk, (2009). Analisis determinan Pemakaian Kontrasepsi dan Effisiensi Pelaksanaan Program KB, AIS.BPS dan lembaga Demografi FE UI Jakarta. Diperoleh 18 agustus 2017 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20285127-S-Ahmad%20Muhaimin.pdf>.
14. Varney, Helen dkk. (2007). Buku ajar asuhan kebidanan. Jakarta: EGC