

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana memiliki peran yang penting dalam pemenuhan hak reproduksi perempuan dan pengaturan kesuburan (Ahinkorah et al., 2020). Penerapan metode keluarga berencana merupakan cara untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan tidak tepat waktu (Yadav and Dhillon, 2015). Namun, pemenuhan hak-hak reproduksi akan terhalang apabila terjadi kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam keluarga berencana (Ahinkorah et al., 2020). Mengurangi angka kematian ibu secara global merupakan tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 dengan target rasio kematian kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Mengatasi kebutuhan yang tidak terpenuhi (*unmet need*) KB pada pasangan usia subur (PUS) akan secara otomatis juga mencegah dan mengurangi penyebab kematian ibu (Solomon et al., 2019).

McCarthy and Maine (1992) secara spesifik mengungkapkan bahwa penyebab kematian ibu adalah kehamilan, persalinan maupun nifas disertai komplikasi. Sedangkan, penyebab komplikasi pada kehamilan dan pasca persalinan meliputi status kesehatan ibu dengan penyakit tertentu, status reproduksi dengan jarak kelahiran yang berdekatan, akses ke pelayanan kesehatan dan perilaku kesehatan yang kurang baik.

Unmet need keluarga berencana mengarah pada PUS yang ingin menunda atau membatasi kelahiran berikutnya namun tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun (Worku et al., 2019). *Unmet need* KB dapat didefinisikan sebagai persentase

dimana wanita kawin usia subur (*fecund*) yang tidak ingin punya anak lagi atau menjarangkan kelahiran namun tidak menggunakan alat kontrasepsi (BKKBN, 2019).

Kebutuhan akan kontrasepsi pada wanita usia reproduksi yang aktif secara seksual dapat dikategorikan menjadi empat yaitu tidak memerlukan kontrasepsi karena infekunditas; penggunaan kontrasepsi saat ini (*met need*); keinginan untuk segera hamil, dan *unmet need* KB (Elweshahi *et al.*, 2018). Para wanita yang ingin menjarangkan kehamilan dan masih aktif secara seksual namun tidak memakai alat kontrasepsi, mereka dianggap dalam golongan *unmet need* atau memiliki kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (Worku *et al.*, 2019).

Secara global, pada 132 negara yang berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia telah diperkirakan dari 923 juta wanita usia subur yang ingin menjarangkan kehamilan, sebanyak 218 juta tergolong *unmet need* kontrasepsi modern. Di sisi lain, 43% kasus *unmet need* terjadi di usia yang muda lebih tinggi dibandingkan semua wanita usia 15-49 tahun yakni 24% di antara wanita yang ingin menjarangkan kehamilan. Sementara itu, 111 juta kasus kehamilan yang tidak diinginkan terjadi tiap tahunnya pada negara berpenghasilan rendah dan menengah (Guttmacher, 2021).

Proporsi wanita kawin yang subur dan tidak memiliki keinginan untuk hamil dalam jangka waktu tertentu dapat diasumsikan mempunyai permintaan pelayanan kontrasepsi (Solomon *et al.*, 2019). Kemudian, selain dari *unmet need*, niat menggunakan kontrasepsi juga dipergunakan untuk mengukur potensi permintaan pelayanan kontrasepsi. Niat pada wanita dalam menggunakan kontrasepsi

merupakan sebuah ukuran yang lebih pasti jika dibandingkan dengan niat wanita untuk melahirkan anak. Wanita yang berada dalam kondisi *unmet need* dan memiliki niat untuk menggunakan kontrasepsi tidak terjadi pelayanan sehingga menimbulkan kehamilan tidak diinginkan.

Wanita dengan *unmet need* diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu membatasi dan menjarangkan kehamilan. Wanita dikategorikan *unmet need* untuk membatasi atau tidak ingin anak lagi (*limiting*) apabila dalam kondisi tidak ingin anak lagi dan sedang tidak memakai kontrasepsi, wanita yang sedang mengalami kehamilan tidak diinginkan maupun tidak tepat waktu, mengalami amenore postpartum hingga dua tahun setelah melahirkan yang mengindikasikan kehamilannya tidak diinginkan dan tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi. Wanita dikategorikan *unmet need* untuk menjarangkan atau ingin anak tunda (*spacing*) apabila tidak memakai alat kontrasepsi dan tidak menginginkan punya anak lagi dalam kurun waktu 2 tahun atau lebih, dan juga memiliki keraguan atau tidak tau kapan ingin hamil, sedang mengalami kehamilan tidak diinginkan, memasuki amenore postpartum hingga dua tahun setelah melahirkan dan tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi (Bradley *et al.*, 2012).

Menurut Hussain *et al* (2016) menyatakan bahwa *unmet need* menjadi faktor risiko kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman (*unsafe abortion*), hingga menyebabkan kematian ibu dan anak. Selain itu akan berdampak semakin tinggi laju pertumbuhan penduduk dan kemiskinan. Kesulitan wanita dalam menghadapi hambatan untuk mengendalikan fertilitas menjadi bukti insidensi kehamilan yang tidak direncanakan baik karena tidak diinginkan maupun

tidak tepat waktu. Di Republik Kirgistan kehamilan yang tidak direncanakan berkisar 3% dari total keseluruhan dan yang menjadi penyumbang terbesar hingga 60% berada di Bolivia. Tingkat kehamilan yang tidak direncanakan berbeda-beda untuk setiap negara karena beberapa kasus kehamilan berakhir pada aborsi.

Meskipun program keluarga berencana memiliki implikasi yang signifikan, namun *unmet need* masih menjadi persoalan pada negara yang mempunyai penghasilan rendah dan menengah. Proporsi *unmet need* di Indonesia mengalami fluktuatif berdasarkan hasil survei lima tahunan atau Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Menurut data hasil SDKI 2017 menunjukkan bahwa angka *unmet need* di Indonesia sebesar 10,6%. Persentase ini mengalami penurunan dari hasil survei tahun 2012 sebesar 11,4%. Namun, angka ini terjadi peningkatan untuk hasil SDKI 2003 sebesar 8,6% menjadi 9,1% pada tahun 2007. Kenyataanya penurunan angka *unmet need* ini belum mencapai target RPJMN 2015-2019 sebesar 9,9%. Meskipun demikian dengan seiring berkurangnya angka *unmet need* juga mengalami penurunan *Total Fertility Rate* (TFR) dari 2,6 anak menjadi 2,4 anak per wanita (SDKI, 2017).

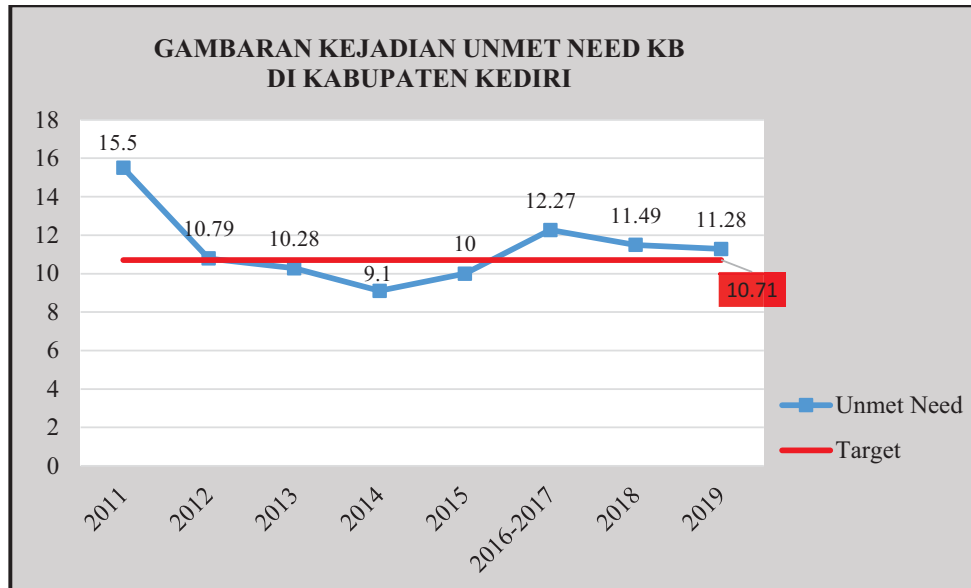
Unmet need KB menjadi salah satu indikator penting untuk tolak ukur efektivitas maupun evaluasi kebijakan dan program kependudukan yang dikaitkan dengan kematian dan kesakitan ibu, kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, kemiskinan dan ketidaksetaraan gender (Panda *et al.*, 2020). Di sisi lain, tingkat putus pemakaian kontrasepsi (*drop out*) terjadi kenaikan dari hasil SDKI 2012 sebesar 27,10% dan meningkat menjadi 34% pada tahun 2017. Beberapa penyebab putus pemakaian mencakup kegagalan metode, masalah kesehatan atau

efek samping, kurang memiliki rasa nyaman dan ingin metode yang lebih efektif (SDKI, 2017).

Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2017), angka *unmet need* provinsi Jawa Timur mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 10,1% menjadi 7,7% di tahun 2017. Angka tersebut sudah mencapai target nasional. Walaupun cenderung menurun, ditemukan data terbaru Survei Kinerja Akuntabilitas Program 2019 menunjukkan terjadi kenaikan angka *unmet need* 10,2% dengan penjabaran 9,7% untuk ingin anak ditunda atau menjarangkan kehamilan dan 0,5% untuk tidak ingin anak lagi atau membatasi kelahiran di Jawa Timur.

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga tahun 2021 oleh BKKBN, provinsi Jawa Timur memiliki kasus *unmet need* sebesar 15,12%. Angka ini masih jauh di bawah target RPJMN tahun 2019-2024 sebesar 7,4%. Sedangkan menurut hasil Pendataan Keluarga tahun 2021, Kabupaten Kediri merupakan salah satu wilayah di Jawa Timur yang masih mencatatkan kasus *unmet need* cukup tinggi sebesar 17,95%. Angka *unmet need* di Kabupaten Kediri belum memenuhi target RPJMN tahun 2019-2024.

Data mengenai angka *unmet need* KB di Kabupaten Kediri menunjukkan kondisi fluktuatif dari tahun 2011 hingga 2019. Angka tersebut dapat di lihat dari gambar di bawah ini:



Sumber: Renstra dan Renja DP2KBP3A Tahun 2020 (diolah)

Gambar 1.1 Kecenderungan Angka *Unmet Need* Kabupaten Kediri Tahun 2011-2019

Berdasarkan gambar 1.1 menunjukkan bahwa angka *unmet need* Kabupaten Kediri masih berada di bawah target Renstra Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2016-2021. Pada tahun 2019 Kabupaten Kediri mencatatkan angka *unmet need* KB sebesar 11,28%. Angka ini juga masih berada di atas target nasional. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kediri (2020), jumlah kematian ibu tahun 2019 sebanyak 14 orang. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 17 orang. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Kediri paling banyak karena pendarahan 28,57% serta preeklamsia atau eklamsia 21,48%. Kejadian *unmet need* menjadi salah satu penyebab kematian ibu.

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga tahun 2021, Kecamatan Ngadiluwih adalah salah satu wilayah yang ada di Kabupaten Kediri yang memiliki kasus *unmet*

need masih tinggi yaitu sebesar 19,25%. Angka *unmet need* ini masih jauh dari target RPJMN tahun 2019-2024. Kemudian wilayah desa dengan angka *unmet need* yang masih tinggi di Kecamatan Ngadiluwih yaitu Desa Mangunrejo dengan kasus 16,89%.

Penelitian yang dilakukan oleh (Solomon et al., 2019) menyebutkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *unmet need* pada PUS adalah multiparitas, usia, sikap terhadap KB, tingkat pendidikan, kurangnya informasi dari petugas kesehatan, tidak pernah menggunakan KB sebelumnya, kekhawatiran akan efek samping, pengetahuan terhadap KB, dan kurangnya diskusi dengan suami. Sedangkan dari data SDKI 2017 diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi *unmet need* antara lain karakteristik sosioekonomi (usia, pendidikan, dan kekayaan), pengetahuan, status kesehatan, khawatir terhadap efek samping, alasan fertilitas, dan ketidaksetujuan terhadap KB.

Bizuneh (2008) secara khusus menyebutkan faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* terbagi menjadi 3 (tiga) kategori yaitu faktor demografi, sosioekonomi, dan determinan dekat (*proximate determinant*). Faktor demografi yang berkaitan dengan *unmet need* di antaranya usia, jumlah anak yang hidup, jumlah perkawinan, usia pertama perkawinan, dan jumlah anak yang diinginkan atau ideal. Kemudian, faktor sosioekonomi meliputi tempat tinggal, status migrasi, tingkat pendidikan wanita, agama atau kepercayaan, suku atau etnis, jenis pekerjaan atau status pekerjaan, tingkat pendidikan PUS (suami dibandingkan dengan istri), keterpaparan informasi atau media, kunjungan yang dilakukan petugas KB, kunjungan PUS ke fasilitas kesehatan, status wanita, dan kekayaan. Determinan

dekat (*proximate determinant*) yang mempengaruhi *unmet need* antara lain pengetahuan tentang KB, persetujuan wanita untuk menggunakan KB, persetujuan suami terhadap KB, dan diskusi pasangan untuk KB.

Unmet need berfungsi sebagai konsep pengorganisasian untuk kebijakan kependudukan tidak selalu mencerminkan permintaan laten untuk kontrasepsi. Kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk menggunakan kontrasepsi perlu dipelajari dalam pengaturan sumber daya dan hambatan lain yang mempengaruhi pilihan reproduksi wanita. *Unmet need* menyiratkan bahwa wanita dalam fase tidak memakai kontrasepsi mungkin masih berniat untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Perbedaan antara kebutuhan yang tidak terpenuhi (*unmet need*), keinginan atau niat untuk menggunakan kontrasepsi dan kegagalan untuk memulai kontrasepsi menimbulkan tantangan bagi keberhasilan program Keluarga Berencana (Roy *et al.*, 2003).

Ajzen *et al* (1992) menjelaskan bahwa hal yang mendasari dari perilaku tertentu adalah niat individu untuk melakukan sesuatu. Niat diasumsikan dapat melihat berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku terhadap kontrasepsi, dimana niat mengindikasikan seberapa keras pasangan usia subur (PUS) mau mencoba dan seberapa banyak upaya yang direncanakan untuk melakukan perilaku tertentu. Beberapa faktor yang berhubungan terhadap niat menggunakan kontrasepsi pada pasangan usia subur adalah dukungan dari suami, pendidikan ibu, usia ibu, pengetahuan terhadap kontrasepsi, sikap terhadap penggunaan kontrasepsi, diskusi keluarga berencana dengan suami, adanya mitos dan kesalahpahaman tentang kontrasepsi, jarak atau interval waktu antar kelahiran, keputusan fertilitas bersama

dari pasangan usia subur, dan jumlah anak yang ingin dimiliki (Gebeyehu, Lake, Gelaw, & Azeze, 2020).

Masih tingginya angka *unmet need* mengindikasikan wanita memiliki kendala dalam merencanakan kebutuhan kontrasepsi termasuk fertilitas. Ketidakstabilan pemilihan ini terjadi dari waktu ke waktu. Hal ini akan berdampak pada kehidupan sosial maupun kehidupan vital perempuan, seperti kesejahteraan ekonomi, stabilitas perkawinan, dan kelangsungan hidup anak. Namun, sampai saat ini niat menggunakan kontrasepsi di Kabupaten Kediri secara umum dan daerah penelitian khususnya pada pasangan usia subur kondisi *unmet need* belum diteliti secara ekstensif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai niat menggunakan kontrasepsi dan faktor-faktor yang terkait pada pasangan usia subur kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo, Kecamatan Ngadiluwih.

1.2 Identifikasi Masalah

Kabupaten Kediri menjadi salah satu daerah di Jawa Timur yang masih mencatatkan angka *unmet need* yang cukup tinggi. Walaupun angka *unmet need* relatif menurun dari tahun 2011 hingga 2019, namun di tahun 2019 masih mencatatkan angka 11,49% dan berada di atas target yang ditetapkan Renstra DP2KBP3A 2016-2021 Kabupaten Kediri sebesar 10,71%. Sedangkan menurut hasil Pendataan Keluarga tahun 2021 sebesar 17,95%. Angka putus pakai KB (*drop out*) karena beberapa alasan mencapai 11,52%.

Menurut rekapitulasi Pendataan Keluarga 2021 terkait *unmet need*, angka kasus *unmet need* Kecamatan Ngadiluwih sebanyak 19,25%. Kasus tersebut masih jauh dari target yang sudah ditetapkan Renstra DP2KBP3A tahun 2016-2021 dan untuk

RPJMN tahun 2019-2024. Kecamatan Ngadiluwih adalah salah satu wilayah terbesar di Kabupaten Kediri dengan jumlah PUS terbanyak yang terdiri dari 16 desa.

Tabel 1.1 Rekapitulasi angka *unmet need* Kecamatan Ngadiluwih Tahun 2021

Desa	Angka <i>Unmet Need</i> (%)	Desa	Angka <i>Unmet Need</i> (%)
Mangunrejo	16,89	Bedug	11,86
Badal Pandean	16,83	Rembang Kepuh	12,18
Seketi	16,29	Badal	12,72
Banggle	15,41	Purwokerto	12,19
Tales	10,97	Slumbung	12,10
Ngadiluwih	17,41	Branggahan	12,25
Wonorejo	16,80	Rembang	14,59
Dukuh	12,08	Banjarejo	12,50

Sumber : PLKB Kecamatan Ngadiluwih Tahun 2021

Unmet need dapat diartikan dengan kondisi dimana PUS ingin menjarangkan atau tidak menginginkan kehamilan lagi tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun. *Unmet need* menjadi salah satu penyumbang kematian ibu. Selain itu juga menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan tidak tepat waktu, *unsafe abortion* (aborsi tidak aman), kesakitan dan kematian ibu.

Unmet need menjadi salah satu indikator penting untuk tolak ukur efektivitas maupun evaluasi kebijakan dan program kependudukan. Selain dari *unmet need*, niat menggunakan kontrasepsi juga dapat dipergunakan untuk mengukur potensi permintaan pelayanan kontrasepsi. Wanita yang berada dalam kondisi *unmet need* dan memiliki niat untuk menggunakan kontrasepsi namun tidak terjadi pelayanan akan menimbulkan berbagai permasalahan. Sehingga hal tersebut membutuhkan pengawasan sebagai indikator yang kuat untuk mengukur permintaan alat kontrasepsi.

Studi ini dikonseptualisasikan karena program keluarga berencana biasanya menargetkan pengurangan kasus *unmet need* pada pasangan usia subur (PUS) tanpa mempertimbangkan niat mereka untuk memakai alat kontrasepsi. Niat dapat menjadi indikator penting dalam permintaan layanan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan niat menggunakan kontrasepsi pada pasangan usia subur kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo, Kecamatan Ngadiluwih.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Penelitian ini menggunakan Desa Mangunrejo, Kecamatan Ngadiluwih sebagai daerah sasaran yang masih memiliki angka *unmet need* cukup tinggi. Beberapa faktor akan digunakan sebagai bahan penelitian mengenai niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need*. Beberapa variabel independen yang diteliti adalah faktor demografi (umur atau usia, jumlah anak hidup, dan jumlah anak yang diinginkan), faktor sosioekonomi (tingkat pendidikan istri dan status pekerjaan istri), pengetahuan, dan sikap terhadap penggunaan kontrasepsi. Sedangkan Sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah niat dalam menggunakan kontrasepsi.

1.3.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan, maka perumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah: apa saja faktor yang berhubungan dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo, Kecamatan Ngadiluwih?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor demografi (umur atau usia, jumlah anak hidup, dan jumlah anak yang diinginkan) pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- b. Menganalisis faktor sosioekonomi (tingkat pendidikan dan status pekerjaan) pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- c. Menganalisis pengetahuan pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- d. Menganalisis sikap pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- e. Menganalisis niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- f. Menganalisis kunjungan petugas kesehatan/KB, alat kontrasepsi yang diinginkan, waktu perencanaan penggunaan kontrasepsi, tempat pelayanan kontrasepsi yang diinginkan di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- g. Menganalisis hubungan faktor demografi (umur atau usia, jumlah anak hidup, dan jumlah anak yang diinginkan) dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* Desa Mangunrejo di Kecamatan Ngadiluwih.

- h. Menganalisis hubungan faktor sosioekonomi (tingkat pendidikan dan status pekerjaan) dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- i. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.
- j. Menganalisis hubungan sikap dengan niat menggunakan kontrasepsi pada PUS kondisi *unmet need* di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih.

1.4.2 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini dikonseptualisasikan agar pendekatan Keluarga Berencana melihat pemahaman tidak hanya pada kebutuhan wanita (*met need*) saja, melainkan juga mempertimbangkan niat menggunakan kontrasepsi yang menjadi sama pentingnya jika dilihat dari perspektif program. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi informasi atau referensi sebagai masukan bagi penentu kebijakan instansi terkait, dapat menjadi bahan evaluasi pelaksanaan maupun perencanaan program serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal untuk Keluarga Berencana khususnya ketersediaan alat kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) khususnya di daerah sasaran.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) terkait kejadian *unmet need* KB dan diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengembangkan pengetahuan serta sebagai bentuk tri dharma perguruan tinggi dan dalam menyelesaikan studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.