

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang terbanyak. Menurut UNFPA tahun 2023, estimasi jumlah penduduk di dunia sebanyak 8,045 miliar jiwa. Indonesia adalah negara ke-4 dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu mencapai 279.476.346 jiwa.¹ Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) kepadatan jumlah penduduk tahun 2023 sebanyak 4.073.907 jiwa. Kabupaten Sleman menjadikan penyumbang penduduk terbanyak pada Provinsi D.I Yogyakarta sebanyak 1.300.361 jiwa.²

Pertumbuhan penduduk yang signifikan di Indonesia telah menimbulkan permasalahan kependudukan yang tersebar di seluruh negara. Dari permasalahan tersebut, muncul masalah ketidakseimbangan antara daya dukung dan daya tampung lingkungan yang semakin tidak ideal akibat penambahan penduduk yang tinggi. Kondisi ini berpotensi memicu berbagai masalah lingkungan yang dapat menyebabkan bencana alam dan kerusakan ekologi.³

Untuk mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia, diperlukan tindakan konkret yang komprehensif dan terarah, termasuk peningkatan efektivitas program KB, penekanan pada sektor-sektor yang menciptakan lapangan kerja, serta perbaikan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas untuk seluruh lapisan masyarakat.⁴ Perencanaan keluarga juga hal penting yang

harus diterapkan di Indonesia mengingat bahwa di Indonesia memiliki potensi *baby boom* (ledakan penduduk). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memperkirakan akan terjadi baby boom di Indonesia pada tahun 2025. Baby boom ini diperkirakan akan terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun, yaitu kelompok usia produktif.⁵

Program Keluarga Berencana merupakan bagian terpadu dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang agar kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia dapat tercapai dengan *Total Fertility Rate* (TFR).⁶ Selain mengendalikan jumlah penduduk, program KB juga bermanfaat untuk mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua masyarakat pada tahun 2030 seperti yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) indikator 3.7 yaitu pada 2030, menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional.

Unmet need merupakan salah satu aspek yang melibatkan masalah pertumbuhan penduduk. Fenomena *unmet need* KB bersifat multidimensional karena dipengaruhi berbagai faktor, seperti karakteristik demografi, sosial ekonomi, sikap, dan akses pelayanan. Masalah tersebut mengisyaratkan pentingnya mengatasi permasalahan *unmet need*, jika kondisi *unmet need* tidak cepat ditangani maka ledakan penduduk akan menjadi kenyataan dalam beberapa tahun ke depan. Secara umum, *unmet need* KB banyak terjadi pada

perempuan yang menghadapi hambatan keuangan, pendidikan, geografis, dan sosial.⁷

Menurut data dari United Nations Population Fund (UNFPA) tahun 2021, angka kejadian *unmet need* di seluruh dunia mencapai 9%. Kejadian *unmet need* di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya 4,91% pada tahun (2018), 5,18% pada tahun (2019), dan 5,44% pada tahun (2020). Data dari BAPPEDA DIY menunjukkan Provinsi DIY terdapat 14,97% angka kejadian *unmet need* dan Kabupaten Sleman menempati peringkat pertama angka kejadian *unmet need* yaitu sebanyak 17,50% hingga bulan November tahun 2023.⁸ Data tabulasi BKKBN tahun 2023 menunjukkan Kecamatan Depok merupakan penyumbang terbanyak kejadian *unmet need* pada Kabupaten Sleman yaitu sebesar 26,76% hingga bulan Oktober. Data tabulasi BKKBN menunjukkan bahwa Kelurahan Caturtunggal memiliki angka kejadian *unmet need* tertinggi yaitu 30,2% dari tiga kelurahan yang ada di Kecamatan Depok. Selain paling tinggi di Sleman, Kelurahan Caturtunggal juga lebih tinggi dari angka kejadian *unmet need* di DIY.⁹

Unmet need menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah kebutuhan PUS untuk ber-KB tetapi tidak terpenuhi dengan kata lain PUS tidak menggunakan kontrasepsi. Kelompok tersebut tidak menggunakan KB dengan beberapa alasan, seperti sedang dalam keadaan hamil, ingin memiliki anak segera, tidak ingin memiliki anak lagi, dan ada keinginan untuk menunda memiliki anak.¹⁰ *Unmet need* sebenarnya juga terbentuk dari perilaku seseorang. Menurut L. Green tentang teori perilaku

bahwa yang mempengaruhi perilaku seseorang terdiri dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi (Predisposing factor) seperti; pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi, dan faktor pemungkin (enabling factor) seperti; sarana dan prasarana Kesehatan, serta faktor pendorong/penguat (reinforcing factor) seperti; dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami.¹¹

PUS merupakan singkatan dari Pasangan Usia Subur, dimana istri pada pasangan usia subur ini dalam rentang usia 20-49 tahun dan masih mengalami menstruasi, atau dalam kasus ini dimana istri pada pasangan usia subur yang berusia di bawah 15 tahun tetapi sudah mengalami menstruasi.¹² Data tabulasi BKKBN tahun 2022 menunjukkan jumlah PUS di Indonesia sebanyak 38.368.721 ribu PUS.¹³ Data BKKBN menunjukkan bahwa jumlah Penduduk Usia Subur (PUS) di DIY pada tahun 2023 yaitu sebanyak 523.688 ribu. Dari jumlah tersebut, hanya 333.280 ribu PUS yang aktif berpartisipasi sebagai peserta Keluarga Berencana (KB) dari total 526.355 ribu PUS. Kabupaten Sleman menjadi kabupaten dengan jumlah PUS terbanyak di Provinsi DIY, yakni 150.486 ribu PUS pada tahun 2023.¹⁴

Unmet need bukan hanya akan menjadi penyebab ledakan penduduk (populasi), melainkan juga bisa berpengaruh pada tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, karena merupakan salah satu faktor penyebab 75% kematian ibu di Indonesia dan juga di dunia. *Unmet need* juga akan berdampak pada aborsi karena adanya *unwanted pregnancy*, jarak hamil terlalu dekat, melahirkan terlalu banyak maupun komplikasi penyakit selama kehamilan, kesulitan saat persalinan, dan komplikasi masa nifas. Oleh karena itu, tingkat

kesertaan aktif KB (*contraceptive prevalence rate* atau CPR) dan tingkat *unmet need* KB merupakan dua di antara enam indikator kesehatan ibu.¹⁵

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratri (2019), yang terkait faktor-faktor yang mempengaruhi *unmet need* KB masih berfokus di faktor sosiodemografi seperti usia, tingkat pendidikan, dan paritas ibu. Sedangkan, penelitian ini dilakukan penambahan variabel sosial budaya yaitu mitos tentang KB dan persepsi ibu. Selain itu, terdapat perbedaan lokasi penelitian dan teknik pengambilan sampel yang berbeda.

Berdasarkan penelitian oleh Nurhalimah, diperoleh hasil bahwa kejadian *unmet need* terdapat hubungan dari tingkat pendidikan responden, status pekerjaan responden, riwayat pemakaian KB, efek samping KB dan dukungan suami. Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB yaitu umur responden, status pekerjaan suami, jumlah anak hidup, tingkat pengetahuan, sikap terhadap KB, penerimaan informasi KB, dan Peran Petugas KB.¹¹ Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sulistiawan, Gustina, dkk, menyatakan bahwa beberapa variabel sosiodemografis berpotensi memiliki peluang untuk meningkatkan maupun mencegah terjadinya *unmet need* KB. Pendidikan dasar, jumlah anak lebih dari dua, domisili di kawasan perkotaan, dan indeks kesejahteraan yang bagus berpotensi meningkatkan probabilitas terjadinya *unmet need* KB di Daerah Istimewa Yogyakarta.¹⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat variasi dari berbagai penelitian yang menunjukkan faktor yang berhubungan dengan *unmet need*.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti faktor usia, tingkat pendidikan, paritas, persepsi ibu, akses informasi KB, dukungan suami, mitos tentang KB, pendapatan ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan dengan kejadian *unmet need*.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kelahiran di suatu negara berpotensi menimbulkan masalah dalam kependudukan jika tidak dikelola dengan efektif. Jika pertumbuhan kelahiran tidak seimbang dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, dapat menyebabkan kondisi kehidupan yang tidak layak. Kondisi kehidupan yang tidak layak, seperti kemiskinan, kelaparan, dan penyakit, dapat menyebabkan ketimpangan sosial dan ekonomi. Hal ini karena masyarakat yang hidup dalam kondisi tersebut akan sulit untuk mengakses pendidikan, pekerjaan, dan layanan kesehatan yang berkualitas.¹⁷

Program KB merupakan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana). Program tersebut bertujuan mengendalikan pertumbuhan penduduk untuk mencapai keseimbangan dalam menghadapi berbagai masalah serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, serta mewujudkan revolusi mental dan pembangunan kebudayaan. Program tersebut juga mencoba untuk mencegah kelahiran dengan memberi informasi pada pasangan suami istri dan alat atau obat kontrasepsi.¹⁸

Pasangan Usia Subur merupakan sasaran dari program KB, dari seluruh PUS tersebut terdapat sebagian yang memutuskan untuk tidak memanfaatkan

program tersebut dengan berbagai alasan di antaranya ingin menunda memiliki anak (IAT) atau tidak ingin memiliki anak lagi (TIAL). Kelompok PUS ini disebut sebagai *unmet need*. Belum ada satu pun provinsi yang berhasil mencapai target *unmet need* KB yang ditetapkan sehingga menunjukkan adanya hambatan yang dialami PUS dalam ber- KB.¹¹

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: hubungan faktor usia, tingkat pendidikan, paritas, persepsi ibu, akses informasi KB, dukungan suami, mitos tentang KB, pendapatan ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan dengan kejadian *unmet need* pada PUS di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor-faktor (usia, tingkat pendidikan, paritas, persepsi ibu, akses informasi KB, dukungan suami, mitos tentang KB, pendapatan ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan) dengan kejadian *unmet need* pada PUS di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman.

b. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi paparan faktor usia, tingkat pendidikan, paritas, persepsi ibu, akses informasi KB, dukungan suami, mitos tentang KB, pendapatan ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan.

- b. Besar risiko faktor usia, tingkat pendidikan, paritas, persepsi ibu, akses informasi KB, dukungan suami, mitos tentang KB, pendapatan ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan terhadap kejadian *unmet need*.
- c. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *unmet need*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana, khususnya mengenai faktor kejadian *unmet need* yang termasuk dalam lingkup keilmuan kebidanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris dan memperluas wawasan pembaca mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian *unmet need* pada PUS di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Kabupaten Sleman.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman
Hasil penelitian ini diharap dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan masukan dalam meningkatkan kesadaran PUS dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB), sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yaitu investasi sumber daya manusia yang sehat, produktif secara sosial dan ekonomi.

b. Bagi Bidan di Kelurahan Caturtunggal

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *unmet need* di Kelurahan Caturtunggal sehingga dapat membantu bidan dalam mengembangkan pelayanan kebidanan.

c. Bagi Kader di Kelurahan Caturtunggal

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *unmet need* KB kepada kader sehingga lebih gencar melakukan promosi dan mengajak PUS yang belum ber-KB untuk menjadi akseptor KB.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharap mampu menjadi bahan referensi terutama terkait program Keluarga Berencana.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodelogi	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Profil Sosiodemografis <i>Unmet need</i> Keluarga Berencana Pada Wanita Kawin Di Daerah Istimewa Yogyakarta	Dedik Sulistiawan, Erni Gustina, Ratu Matahari, dan Vionika Marthasari (2020)	Penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan desain <i>cross sectional</i> menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 ini melibatkan sebanyak 439 sampel WUS dengan kriteria telah menikah atau hidup dengan pasangan serta	WUS yang mengalami <i>unmet need</i> Keluarga Berencana di Daerah Istimewa Yogyakarta tidak menunjukkan perbedaan profil sosiodemografis yang signifikan secara statistik. Meskipun demikian, beberapa variabel sosiodemografis berpotensi memiliki peluang untuk meningkatkan maupun mencegah terjadinya <i>unmet need</i> Keluarga Berencana.	Persamaan: Jenis penelitian yaitu analitik, variabel yang digunakan yaitu <i>unmet need</i> , usia, dan pendidikan, analisa statistik yang digunakan yaitu distribusi frekuensi univariabel,

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodelogi	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
			tidak mengalami <i>infecund</i> dan menopause	Pendidikan dasar baik istri maupun suami, jumlah anak lebih dari dua, domisili di kawasan perkotaan, dan indeks kesejahteraan yang bagus berpotensi meningkatkan probabilitas terjadinya <i>unmet need</i> Keluarga Berencana di Daerah Istimewa Yogyakarta.	tabulasi silang, dan regresi logistic menggunakan CI 95% Perbedaan: Desain yang digunakan <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel, menggunakan data sekunder
2.	<i>Unmet need</i> for Family Planning Among Women of Reproductive Age Living in Shebedeno	Kaleab Tesfaye Tegegne, Yohannes Kifle, Teshale Belayneh, Eleni Tesfaye Tegegne and Mekibib Kassa Tessema (2021)	Survei rumah tangga <i>cross sectional</i> berbasis komunitas dilakukan. Dan kuesioner yang telah diuji sebelumnya diberikan kepada 196 wanita usia subur di shebedino. 216 wanita usia subur di shebedino dipilih dengan teknik sampling acak sistematik dan data dikumpulkan dari rumah ke rumah.	<i>unmet need</i> berhubungan signifikan dengan usia, wilayah tempat tinggal, pengalaman kehilangan anak, tingkat pendidikan, tingkat pendidikan pasangan, dan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi	Persamaan: Jenis penelitian yaitu survey analitik, variabel yang digunakan yaitu <i>unmet need</i> , usia dan pendidikan, jenis data yaitu primer, instrumen yang digunakan kuesioner, analisa statistik multivarit menggunakan regresi logistik Perbedaan: Desain yang digunakan <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel, teknik sampel yang digunakan <i>systematic</i>

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodologi	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
3.	Factors related to the incidence of <i>unmet need</i> in couples of reproductive ages in the working area of Marawola Health Center	Rosmala Nur a, and et all (2021)	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi cross-sectional. Variabel dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, riwayat KB, dukungan suami dan <i>unmet need</i> . Data berupa data primer dan sekunder. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Itu Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Populasi di Penelitian ini dilakukan pada 4715 pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Marawola. Dengan menggunakan Teknik perhitungan Lemeshow dan simple random sampling diperoleh sampel sebanyak 90 orang	Hasil penelitian: Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan antara umur, pendidikan, keluarga berencana riwayat kesehatan, dan dukungan suami serta kejadian <i>unmet need</i> KB di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.	Persamaan: Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik, perhitungan sampel menggunakan lameshow, variabel yang digunakan yaitu umur, pendidikan, dukungan suami dan <i>unmet need</i> , jenis data yaitu primer, instrumen penelitian yaitu kuesioner, analisa statistik menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan <i>chi-square</i> , Perbedaan: Desain yang digunakan <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel, teknik sampel yang digunakan <i>symple random sampling</i>
4.	<i>Unmet need</i> for family planning	Elias Amaje,	Studi <i>cross-sectional</i> berbasis	Penelitian ini menemukan bahwa	Persamaan:

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodologi	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
	and associated factors, among women of child-bearing age working in Hawassa industrial park, Southern Ethiopia 2021: An institution based cross-sectional study	Tatek Ayalew	institusi dilakukan pada tanggal 1 hingga 30 Juli 2021 secara acak memilih 405 perempuan yang bekerja di kawasan industri Hawassa. Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara tatap muka dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji sebelumnya.	prevalensi <i>unmet need</i> KB cukup tinggi. Status pendidikan, status perkawinan, tempat tinggal, dan pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan secara signifikan dengan kebutuhan yang tidak terpenuhi keluarga Berencana	Jenis penelitian yaitu observasional analitik, variabel yang digunakan yaitu <i>unmet need</i> , usia, paritas, jarak ke fasilitas kesehatan, instrument penelitian menggunakan kuesioner, jenis data yaitu primer, analisis data yang digunakan <i>chi-square</i> dan regresi logistik, menggunakan data primer. Perbedaan: Desain yang digunakan <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel, teknik sampel yang digunakan <i>simple random sampling</i>
5.	<i>Unmet need for contraception and its associated factors among women in Papua New Guinea: analy</i>	Amma Kyewaa Agyekum, and et all (2022)	Data untuk penelitian ini diambil dari Survei Demografi dan Kesehatan Papua Nugini terbaru tahun 2016–2018. Kami menyertakan 7.950 wanita dengan data	Status perkawinan, paritas, orang yang biasanya menentukan layanan kesehatan responden, status kekayaan, dan wilayah semuanya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kebutuhan	Persamaan: Jenis penelitian yaitu observasional analitik, variabel yang digunakan <i>unmet need</i> , usia,

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodelogi	Hasil	Persamaan/Perbedaan
			lengkap mengenai semua variabel yang diminati. Analisis regresi logistik bertingkat dilakukan untuk menguji faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi dengan menggunakan empat model.	kontrasepsi yang tidak terpenuhi	pendidikan, paritas, analisis data menggunakan regresi logistik Perbedaan: Desain yang digunakan <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel, teknik sampel yaitu cluster bertahap, menggunakan data sekunder, instrumen kuesioner terstruktur