

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di seluruh Kelurahan di Kecamatan Kraton, meliputi Kelurahan Penembahan, Kelurahan Kadipaten, dan Kelurahan Patehan. Kecamatan Kraton merupakan pusat Kota Yogyakarta dan merupakan wilayah perkotaan yang mencakup area di dalam Benteng Baluwerti Keraton Yogyakarta. Kecamatan Kraton terdiri dari 43 RW dan 175 RT. Kelurahan Panembahan terdiri dari 18 RW, Kelurahan Kadipaten terdiri dari 15 RW, dan Kelurahan Patehan terdiri dari 10 RW.

Batas wilayah Kecamatan Kraton dibagi menjadi empat, pada bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Gondomanan, di bagian timur berbatasan dengan Kecamatan Gondokusuman dan Kecamatan Mergangsan, di bagian selatan berbatasan dengan Kecamatan Mantriweron, dan di bagian barat berbatasan dengan Kecamatan Mantriweron dan Kecamatan Ngampilan.

Di Kecamatan Kraton terdapat jejaring kerja pemerintah yaitu Petugas Layanan Keluarga Berencana (PLKB) yang membawahi Pembantu Pembina Layanan Keluarga Berencana Desa (PPKBD) di tingkat kelurahan. PPKBD di setiap kelurahan memiliki kader sub-PPKBD tiap RW dan di setiap RW memiliki kader KB ditingkat RT.

2. Proporsi Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Unmet Need*

Dalam penelitian ini diteliti faktor-faktor yang diperkirakan berhubungan dengan kejadian *unmet need* pada PUS yaitu faktor usia, jumlah anak hidup, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, kepercayaan, sikap terhadap efek samping, dan dukungan suami. Hasil analisis univariabel dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4.
Proporsi Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Unmet Need*

Variabel	KB		<i>Unmet Need</i>		Total	
	n	%	N	%	N	%
Usia						
35 tahun ke atas	35	35.7	22	22.4	57	29.1
15 – <35 tahun	63	64.3	76	77.6	139	70.9
Jumlah anak hidup						
≤ 2	65	66.3	85	86.7	150	76.5
>2	33	33.7	13	13.3	46	23.5
Tingkat Pendidikan						
Pendidikan Lanjut	18	18.4	28	28.6	46	23.5
Pendidikan Menengah	61	62.2	55	56.1	116	59.2
Pendidikan Dasar	19	19.4	15	15.3	34	17.3
Tingkat Pendapatan						
UMK – ke atas	49	50	63	64.3	112	57.1
Di bawah UMK	49	50	35	35.7	84	42.9
Kepercayaan						
Kepercayaan positif	60	61.2	53	54.1	113	57.7
Kepercayaan negatif	38	38.8	45	45.9	83	42.3
Sikap Terhadap Efek Samping						
Sikap positif	68	69.4	37	37.8	105	53.6
Sikap negatif	30	30.6	61	62.2	91	46.4
Dukungan Suami						
Mendukung	55	56.1	42	42.9	97	49.5
Tidak Mendukung	43	43.9	56	57.1	99	50.5
Total	98	100	98	100	98	100

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui proporsi paparan faktor yang memengaruhi kejadian *unmet need* di Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta. Pada faktor usia, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 77.6% adalah ibu yang berusia 15-34 tahun dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 64.3%. Kemudian, pada faktor jumlah anak hidup proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 86.7% adalah PUS

yang memiliki jumlah anak ≤ 2 dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 66.3%

Kemudian pada faktor pendidikan, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 28.6% adalah PUS berpendidikan lanjut dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 18.4%. Kemudian, pada faktor pendapatan, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 64.3% adalah ibu dengan penghasilan UMK ke atas dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 50.0%. Selain itu, pada faktor kepercayaan, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 45.9% adalah ibu dengan kepercayaan negatif dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 38.8%.

Selanjutnya, pada faktor sikap terhadap efek samping, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 61.1% adalah ibu yang bersikap negatif terhadap efek samping dibandingkan dengan PUS yang ber-KB sebanyak 30.6%. Kemudian pada faktor dukungan suami, proporsi PUS yang mengalami *unmet need* sebanyak 57.1% adalah ibu yang memiliki suami tidak mendukung dibandingkan dengan PUS yang ber-KB 43.9%.

3. Hubungan Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Unmet Need*

Setelah dilakukan analisis univariabel, maka dilakukan analisis bivariabel untuk mengetahui hubungan berbagai faktor dengan kejadian *unmet need*. Hasil analisis bivariabel adalah sebagai berikut:

Tabel 5.
Hubungan Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Unmet Need*

Variabel	KB		Unmet Need		Total		<i>p-value</i>	OR	90%CI
	n	%	N	%	N	%			
Usia									
35 tahun ke atas	35	35.7	22	22.4	57	29.1	0.059	1.919	1.02 – 3.60
15 – 34	63	64.3	76	77.6	139	70.9			
Jumlah anak hidup									
≤ 2	65	66.3	85	86.7	150	76.5	0.001*	0.301	0.15 – 0.61
>2	33	33.7	13	13.3	46	23.5			
Tingkat Pendidikan									
Pendidikan Lanjut	18	18.4	28	84.7	46	23.5	0.228	-	-
Pendidikan Menengah	61	62.2	55	56.1	116	59.2			
Pendidikan Dasar	19	19.4	15	15.3	34	17.3			
Tingkat Pendapatan									
UMK – ke atas	49	50	63	64.3	112	57.1	0.061	0.556	0.31 – 0.98
Di bawah UMK	49	50	35	35.7	84	42.9			
Kepercayaan									
Kepercayaan positif	60	61.2	53	54.1	113	57.7	0.386	1.341	0.76 – 2.36
Kepercayaan negatif	38	38.8	45	45.9	83	42.3			
Sikap Terhadap Efek Samping									
Sikap positif	68	69.4	37	37.8	105	53.6	0.000*	3.737	2.06 – 6.76
Sikap negatif	30	30.6	61	62.2	91	46.4			
Dukungan Suami									
Mendukung	55	56.1	42	42.9	97	49.5	0.086	1.705	0.97 – 3.00
Tidak Mendukung	43	43.9	56	57.1	99	50.5			
Total	98	100	98	100	98	100			

Keterangan: *bermakna *p-value* <0.05

Berdasarkan tabel 5 diketahui hubungan faktor usia, jumlah anak hidup, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, kepercayaan, sikap terhadap efek samping, dan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* di Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta. Dari faktor usia, faktor usia tidak memiliki hubungan antara usia ibu dengan kejadian *unmet need*. Kemudian faktor jumlah anak hidup memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *unmet need*. Sedangkan faktor pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*.

Kemudian faktor tingkat pendapatan tidak memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*. Setelah itu, faktor kepercayaan tidak memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*. Selanjutnya faktor sikap terhadap

efek samping memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*. Kemudian faktor dukungan suami tidak memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari tujuh faktor yang diteliti, dua diantaranya yaitu faktor jumlah anak hidup dan sikap terhadap efek samping memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*.

4. Faktor yang Paling Berpengaruh dengan Kejadian *Unmet Need*

Berdasarkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan metode enter, diperoleh faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian *unmet need* di Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta yang dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6.
Hasil Analisis Multivariat Faktor yang Paling Memengaruhi Kejadian *Unmet Need*

	Variabel	B	p-value	Exp(B)	90% CI		Perubahan OR
					Lower	Upper	
Langkah I	Usia	0.339	0.386	1.403	0.73	2.66	-
	Jumlah anak hidup	-1.080	0.011	0.340	0.16	0.68	-
	Tingkat Pendapatan	-0.697	0.033	0.498	0.29	0.85	-
	Sikap terhadap efek samping	1.378	0.000	3.968	2.33	6.75	-
	Dukungan suami	0.411	0.203	1.509	0.88	2.56	-
	<i>Constant</i>	-0.548	0.191	0.578			
Langkah II	Jumlah anak hidup	-1.227	0.002	0.293	0.15	0.56	13.8%
	Tingkat Pendapatan	-0.666	0.040	0.514	0.30	0.87	3.21%
	Sikap terhadap efek samping	1.360	0.000	3.897	2.29	6.61	1.8%
	Dukungan suami	0.456	0.152	1.579	0.93	2.66	4.6%
	<i>Constant</i>	-0.300	0.324	0.741			
Langkah III	Usia	0.420	0.275	1.522	0.80	2.87	8.48%
	Jumlah anak hidup	-1.012	0.016	0.363	0.18	0.72	6.76%
	Tingkat Pendapatan	-0.756	0.020	0.470	0.27	0.80	5.62%
	Sikap terhadap efek samping	1.405	0.000	4.074	2.40	6.91	2.67%
	<i>Constant</i>	-0.401	0.318	0.670			
Langkah IV	Jumlah anak hidup	-1.192	0.002	0.304	0.16	0.57	-
	Tingkat Pendapatan	-0.724	0.024	0.485	0.28	0.82	-
	Sikap terhadap efek samping	1.384	0.000	3.989	2.36	6.74	-
	<i>Constant</i>	-0.062	0.807	0.940			

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa terdapat empat langkah yang digunakan untuk mengeliminasi faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need*. Dalam analisis multivariat ini digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan. Faktor dominan adalah faktor yang

memiliki $p\text{-value} < 0,05$ dan memiliki OR (Exp B) paling besar. Berdasarkan ketentuan tersebut dapat dilihat dari tabel di atas, faktor yang berhubungan adalah jumlah anak hidup, tingkat pendapatan dan sikap terhadap efek samping dengan masing-masing $p\text{-value} = 0.002, 0.024$ dan 0.000 . Kemudian faktor yang paling memengaruhi adalah variabel sikap terhadap efek samping dengan melihat Exp B yaitu 3.989. Sehingga, ibu yang memiliki sikap negatif terhadap efek samping hampir 4 kali lebih berpeluang mengalami *unmet need* bila dibandingkan ibu yang memiliki sikap positif terhadap efek samping.

2. Peluang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Unmet Need* Terhadap Kejadian *Unmet Need*

Dari tabel 6, dapat dihitung persamaan model sebagai berikut :

$$\begin{aligned} y &= -0.062 - 1.192 (\text{Jumlah Anak Hidup}) - 0.724 (\text{Tingkat Pendapatan}) + \\ &\quad 1.384 (\text{Sikap terhadap Efek Samping}) \\ &= -0.594 \end{aligned}$$

Sehingga dapat dihitung peluang ketiga faktor terhadap kejadian *unmet need* adalah :

$$\begin{aligned} p &= \frac{1}{1+2,7^{0.594}} \\ &= 0,36 \end{aligned}$$

Artinya, peluang PUS dengan faktor risiko jumlah anak hidup ≤ 2 anak, pendapatan UMK ke atas, dan sikap negatif terhadap efek samping untuk mengalami *unmet need* adalah 36%.

B. Pembahasan

Setiap orang memiliki kesehatan reproduksi sesuai dengan siklus kehidupan mereka masing-masing. Kesehatan reproduksi salah satunya dipengaruhi oleh usia seseorang. Pada saat hamil dan melahirkan di atas usia 35 tahun menyebabkan berbagai risiko kesehatan meningkat. Seperti risiko gangguan hipertensi, kehamilan multipel, anomali kongenital, kematian ibu atau morbiditas yang berat, melahirkan secara *sectio cesarea*, kelahiran preterm, kematian bayi, malpresentasi, plasenta previa dan lain sebagainya.^{42,43}

Berdasarkan berbagai risiko yang mungkin muncul tersebut, perempuan tidak disarankan untuk melahirkan di usia 35 tahun ke atas. Sehingga kebanyakan ibu yang berusia 35 tahun ke atas lebih memilih menggunakan KB untuk menghindarkan diri mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan masalah kesehatan yang mungkin terjadi. Selain itu, ibu yang berusia di atas 35 tahun lebih mungkin telah memiliki jumlah anak yang diinginkan. Disisi lain, ibu yang berusia 15-34 tahun masih merasa sehat untuk terus bereproduksi. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Nzokirishaka dan Itua di Burundi menunjukkan bahwa kejadian *unmet need* secara signifikan berhubungan dengan usia perempuan, dimana setelah usia ibu 35 tahun, *unmet need* akan cenderung menurun.¹² Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Bulto, Tatek dan Teresa menyatakan bahwa perempuan yang berusia antara 40-44 tahun 3 kali lebih berpeluang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dan kontrasepsi mantap dari pada perempuan yang berusia 15-19 tahun.⁴⁴

Akan tetapi secara statistik penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan dengan kejadian *unmet need*. Hal ini terjadi karena dalam penelitian ini, ibu yang ber-KB juga lebih banyak pada ibu yang berusia 15-34 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia tidak menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need*. Selain itu, usia bukan menjadi tolak ukur kedewasaan seseorang, pengalaman seseorang, dan pengambilan keputusan seseorang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bhusal dan Sigma yang menunjukkan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *unmet need* dengan *p-value* 0.313.¹⁷ Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulifan dkk dalam ulasannya pada 11 penelitian kuantitatif, hanya terdapat enam penelitian yang menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *unmet need*.¹³

Berbeda dengan faktor usia, jumlah anak hidup adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need*. Menurut Nzokirishaka dan Itua, *unmet need* berhubungan dengan perempuan yang menginginkan keluarga kecil (0-3 anak). Perempuan mungkin lebih memilih untuk tidak melahirkan lagi setelah rencana jumlah anaknya telah tercapai. Hal ini berkaitan dengan norma yang ada yaitu maksimal memiliki tiga orang anak.¹² Sehingga dapat disimpulkan bahwa PUS dengan jumlah anak yang masih sedikit cenderung akan mengalami *unmet need*, namun setelah keinginan jumlah anaknya tercapai maka PUS akan memilih untuk membatasi kelahiran dengan berKB.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa PUS yang memiliki jumlah anak hidup ≤ 2 mempunyai peluang 3.32 kali untuk mengalami *unmet need* bila dibandingkan dengan PUS yang memiliki jumlah anak hidup > 2 . PUS yang memiliki jumlah anak hidup > 2 lebih banyak menggunakan KB dibandingkan mengalami *unmet need*. Penelitian ini didukung oleh Imasiku dkk yang menunjukkan bahwa semakin banyak jumlah anak hidup maka kejadian *unmet need* semakin kecil.⁴⁵ Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Ajong dkk menunjukkan bahwa jumlah anak hidup berhubungan dengan kejadian *unmet need*.¹⁴

Akan tetapi, penelitian ini tidak didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wulifan dkk. dalam ulasannya yang menunjukkan bahwa dalam 12 penelitian kuantitatif yang menjadikan jumlah anak hidup menjadi faktor kejadian *unmet need*, tujuh diantaranya memiliki hubungan positif, satu memiliki hubungan negatif dan empat tidak ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan kejadian *unmet need*.¹³

Dalam penelitian ini, seluruh ibu pernah mengenyam pendidikan mulai dari level sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Pendidikan dapat dipahami sebagai proses belajar mengetahui, memahami, dan mampu mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan diasumsikan dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam mentransformasikan pengetahuan yang dimiliki khususnya tentang kesehatan reproduksi. Pada saat seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka lebih banyak ilmu yang dapat diterima oleh dirinya. Tingkat pendidikan juga dipercaya menjadi efek

tidak langsung pada perilaku dengan memengaruhi persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan.³⁵

Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa atau tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *unmet need*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulifan, dkk. dalam 12 penelitian kuantitatif yang memeriksa tingkat pendidikan sebagai faktor yang mungkin menyebabkan *unmet need*, ditemukan empat penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *unmet need*, enam penelitian menyatakan bahwa seorang wanita dengan tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan penurunan jumlah *unmet need*, dan satu penelitian menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan peningkatan jumlah *unmet need for limiting*.¹³ Selain itu, penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ajong dkk. yang menunjukkan bahwa ada hubungan secara statistik antara kejadian *unmet need* dengan tingkat pendidikan.

Tingkat pendidikan menjadi tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* karena proses belajar yang dilalui oleh ibu di sekolah belum tentu membahas mengenai kesehatan reproduksi khususnya KB. Sehingga proses belajar ibu di sekolah tidak pasti dapat memengaruhi pengetahuan, pemahaman, dan praktik kesehatan reproduksi ibu. Berbeda dengan ibu yang mendapatkan informasi dan belajar mengenai KB melalui fasilitas kesehatan. Tidak perlu memiliki pendidikan tinggi namun proses belajar di fasilitas

kesehatan ini dapat memengaruhi pengetahuan, pemahaman, dan praktik ibu dalam berkeluarga berencana.

Pendapatan merupakan jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perorangan dalam rumah tangga. Menurut Nicholson, Hukum Engel menyatakan bahwa rumah tangga yang mempunyai upah atau pendapatan rendah akan mengeluarkan sebagian besar pendapatannya untuk membeli kebutuhan pokok. Sebaliknya, rumah tangga yang berpendapatan tinggi akan membelanjakan sebagian kecil saja dari total pengeluaran untuk kebutuhan pokok.⁴⁶ Menggunakan alat kontrasepsi merupakan salah satu bentuk kebutuhan yang memerlukan biaya, seperti biaya transportasi dan biaya pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, berdasarkan hasil analisis bivariabel tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *unmet need*. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wulifan dkk. yang menunjukkan dari 6 penelitian kuantitatif yang diulas, terdapat 3 penelitian yang memiliki hasil tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *unmet need*. Hal ini terjadi karena pada penggunaan kontrasepsi di Indonesia, bagi pemilik asuransi pemerintah dapat mengakses pelayanan KB dengan gratis. Sehingga pada perempuan berKB tidak perlu mengeluarkan biaya berlebih untuk mendapatkan pelayanan KB di layanan kesehatan yang bekerjasama dengan pihak asuransi.

Setiap individu memiliki kepercayaan yang dianut oleh dirinya. Menurut KBBI, kepercayaan merupakan anggapan atau keyakinan bahwa sesuatu yang dipercayai itu benar atau nyata; kepercayaan juga merupakan harapan dan keyakinan akan kejujuran, kebaikan, dan sebagainya. Dalam penelitian ini, kepercayaan yang dimaksud adalah kepercayaan mengenai norma-norma yang berkembang di masyarakat mengenai program KB, baik dari sisi agama maupun adat istiadat. Menurut Siregar, hambatan dalam program KB berasal dari alasan agama, sosial ekonomi, dan adat istiadat. Dari alasan agama yang menyatakan bahwa merencanakan jumlah anak adalah menyalahi kehendak Tuhan, dari sosial ekonomi dimana banyak anak akan banyak pendapatan yang diperoleh, dan adat istiadat yang memberikan nilai lebih pada jenis kelamin tertentu.⁴⁷

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan kepercayaan dengan kejadian *unmet need*. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Edietah, dkk dan Nzokirishaka kepercayaan (agama) menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian *unmet need*.^{12,15} Kepercayaan menjadi tidak berhubungan terhadap perilaku *unmet need* karena perilaku seseorang lebih dipengaruhi secara langsung oleh kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, adanya hambatan, persepsi yang tidak sadar untuk bertindak dan keyakinan bahwa dapat melakukan sesuatu. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model*.³⁵

Sikap terhadap efek samping dalam penelitian ini menjadi faktor yang paling memengaruhi kejadian *unmet need*. Ibu yang memiliki sikap negatif

terhadap efek samping mempunyai peluang 3,73 kali untuk mengalami *unmet need* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap efek samping. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ajong dkk yang menunjukkan bahwa sikap negatif terhadap efek samping menjadi alasan mayoritas ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi. Pemahaman yang salah dan sistem pemberian informasi yang buruk tentang metode KB dapat menyebabkan sikap negatif terhadap efek samping. Pada tahun 2014, 51 penelitian di negara berkembang dilakukan penelitian sistematik *review* yang menunjukkan bahwa seks yang jarang dan takut terhadap efek samping atau risiko kesehatan menjadi alasan utama perempuan tidak menggunakan alat kontrasepsi.¹⁴ Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulifan, dkk. dan Genet, Gedefaw, dan Tadesse juga mengemukakan salah satu alasan wanita memilih *unmet need* adalah karena ketakutan terhadap efek samping.^{13,33}

Kesalahpahaman terhadap efek samping ini juga disebabkan karena berbagai mitos yang berkembang di masyarakat. Mitos yang berkembang di masyarakat seperti pada penggunaan metode implan akan membuat tangan mudah kesemutan dan melemah, menyebabkan kelainan siklus menstruasi, mengurangi kesuburan, menyebabkan banyak masalah kesehatan, menyebabkan perubahan emosi dan menyebabkan sakit kepala bahkan penglihatan kabur. Sedangkan pada metode AKDR seperti menyebabkan gangguan aktivitas seksual, ketidakaturan menstruasi dan infeksi genital. Kemudian pada kontrasepsi mantap seperti menyebabkan berkurangnya hasrat seksual, menyebabkan masalah kesehatan dan memerlukan operasi besar.⁴⁴

Selain itu, pada ibu yang pernah menggunakan alat kontrasepsi dan kemudian memilih untuk tidak berKB banyak yang mengalami ketidakpuasan terhadap suatu alat kontrasepsi. Ketidakpuasan ini biasanya timbul karena efek samping yang muncul, sehingga menyebabkan ibu tidak nyaman menggunakan alat kontrasepsi lagi. Selain itu, sikap negatif terhadap efek samping tidak hanya meliputi ketidaknyamanan fisik, tetapi juga ketakutan akan waktu dan biaya keuangan untuk mengelola efek samping.⁴⁸ Sikap yang muncul terhadap efek samping inilah yang menjadi faktor mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku *unmet need*.

Peran dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi khususnya pada KB sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Menurut Kusumaningrum, partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi terutama dalam pemeliharaan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan anak, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, istri dan keluarganya. Dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi, dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, memilih alat kontrasepsi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi.⁴⁹ Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing* faktor) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Akan tetapi, dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian tersebut. Dalam penelitian ini, dukungan suami tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *unmet need* meskipun dilihat dari risikonya, suami yang tidak mendukung istrinya untuk berKB berisiko 1,7 kali mengalami *unmet need*.

Hal ini dapat dikaitkan dengan tiga penelitian yang dilakukan oleh Woldemicael dan Beaujot, kemudian Edietah, dkk. serta Mekonnen dan Alemayehu. Woldemicael dan Beaujot menemukan bahwa diskusi mengenai KB dengan pasangan meningkatkan kejadian *unmet need* 1.41 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak pernah berdiskusi ($p = 0.001$), namun bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Edietah, dkk. dan Mekonnen dan Alemayehu yang menyatakan bahwa diskusi mengenai KB dengan pasangan berhubungan dalam menurunkan kejadian *unmet need*.^{15, 18, 29} Sehingga dari tiga literatur tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami belum tentu berhubungan dengan kejadian *unmet need*.

Dalam penelitian ini, peluang terjadinya *unmet need* sebesar 36% apabila terdapat ibu yang memiliki jumlah anak hidup ≤ 2 , memiliki pendapatan UMK ke atas dan memiliki sikap negatif terhadap efek samping. Hal ini berarti masih ada 64% faktor yang belum diteliti dalam penelitian ini yang sangat memengaruhi kejadian *unmet need*. Hal ini terjadi karena peneliti hanya meneliti faktor-faktor yang belum signifikan terbukti memengaruhi kejadian *unmet need* dari literatur-literatur yang peneliti baca.

A. Kelemahan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan yaitu peneliti hanya meneliti sebagian faktor dari keseluruhan faktor yang terdapat pada literatur yang ada, sehingga masih terdapat faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kejadian *unmet need* namun tidak diteliti. Hal ini terbukti dari peluang PUS yang memiliki faktor risiko jumlah anak ≤ 2 , tingkat pendapatan UMK ke atas dan sikap negatif terhadap efek samping terhadap kejadian *unmet need* sebanyak 36%. Sehingga masih ada peluang 64% faktor lain yang belum diteliti dapat memengaruhi kejadian *unmet need*.