



DOI: <https://doi.org/10.38035/jsmd.v4i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Unmet Need* pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Kinali Kabupaten Pasaman Barat

Fanni Ariyanti¹, Yurni Suasti²

¹Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia, ariyantifanni@gmail.com

²Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia, yurnisuasti@fis.unp.ac.id

Corresponding Author: yurnisuasti@fis.unp.ac.id²

Abstract: Based on 2024 data from the Central Statistics Agency (BPS), the number of fertile couples (PUS) in West Pasaman Regency reached 82,509, with 46,849 active family planning participants. In Kinali District, of the 11,572 PUS, only 6,493 were active, while 5,079 had not yet participated in the family planning program. The high unmet need was particularly evident in Nagari Kinali (491 cases) and Bandua Balai (202 cases).

This study aimed to analyze demographic, social, economic, and cultural factors influencing unmet need among PUS in Kinali District. A combination of qualitative and quantitative methods was used through questionnaires, with univariate analysis of frequency distributions and percentages. Variables included number of children, wife's age, age at marriage, education, knowledge of family planning, reasons for not using family planning, experience with family planning, side effects, husband's support, occupation, income, and social environment.

The results showed that the majority of PUS with unmet need had previously used family planning but discontinued, especially couples with one or two children. The dominant cases occur in those aged 20–35 (1–2 children) and >35 (>2 children). Despite good knowledge, contraceptive use is low due to concerns about side effects, economic factors, and lack of husband support. Cultural factors are not the primary cause.

Keyword: *Unmet Need, Fertile Age Couples (PUS), Family Planning (KB)*

Abstrak: Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2024, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Pasaman Barat mencapai 82.509, dengan 46.849 peserta KB aktif. Di Kecamatan Kinali, dari 11.572 PUS, hanya 6.493 yang aktif, sementara 5.079 belum mengikuti program KB. Tingginya unmet need terlihat terutama di Nagari Kinali (491 kasus) dan Bandua Balai (202 kasus).

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor demografi, sosial, ekonomi, dan budaya yang memengaruhi unmet need pada PUS di Kecamatan Kinali. Metode yang digunakan adalah kombinasi kualitatif dan kuantitatif melalui kuesioner, dengan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase. Variabel meliputi jumlah anak, umur istri, usia

perkawinan, pendidikan, pengetahuan KB, alasan tidak ber-KB, pengalaman penggunaan KB, efek samping, dukungan suami, pekerjaan, pendapatan, dan lingkungan sosial.

Hasil menunjukkan sebagian besar PUS unmet need pernah menggunakan KB namun berhenti, terutama pada pasangan dengan 1–2 anak. Kasus dominan terjadi pada usia 20–35 tahun (1–2 anak) dan >35 tahun (>2 anak). Meski pengetahuan cukup baik, penggunaan kontrasepsi rendah akibat kekhawatiran efek samping, faktor ekonomi, dan kurangnya dukungan suami. Faktor budaya bukan penyebab utama.

Kata kunci: Unmet Need, Pasangan Usia Subur (PUS), Keluarga Berencana (KB)

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia. Berdasarkan data sensus penduduk yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2014 jumlah penduduk di Indonesia sebanyak 252 juta jiwa dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 281 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat menyebabkan masalah kependudukan. Masalah kependudukan yang terkait dengan tingkat kelahiran menjadi isu penting dalam pembangunan, terutama di negara berkembang. Tingginya angka kelahiran sering kali tidak didukung dengan ketersediaan sumber daya, infrastruktur, dan layanan dasar yang memadai, sehingga menimbulkan masalah seperti kemiskinan, kepadatan penduduk, serta terbatasnya akses pendidikan dan kesehatan. Selain itu, ketidakseimbangan dalam pengendalian angka kelahiran dapat mengarah pada ketimpangan distribusi usia penduduk, yang menambah beban sosial dan ekonomi di masa depan (Todaro & Smith, 2015; Bongaarts, 2017).

Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah mengembangkan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak guna meningkatkan kualitas hidup keluarga. Program ini telah dilaksanakan sejak tahun 1970-an melalui edukasi dan penyediaan akses kontrasepsi. Keberhasilan program KB sangat bergantung pada partisipasi masyarakat, yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya (Cleland et al., 2012; Kurniawati & Setiawan, 2021).

Berdasarkan data BPS Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024 jumlah keseluruhan PUS Kecamatan Kinali sebanyak 11.572 jiwa, namun hanya 6.589 jiwa yang tercatat sebagai peserta KB aktif. Dengan demikian, masih terdapat sekitar 4.983 jiwa yang belum mengikuti program KB aktif. Kecamatan Kinali, Kabupaten Pasaman Barat, dengan luas wilayah sekitar 482,69 km² dan populasi lebih dari 70 ribu jiwa, merupakan wilayah yang beragam secara demografis dan budaya. Tingginya jumlah pasangan usia subur (PUS) di daerah ini menjadi perhatian penting dalam upaya pengendalian pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB).

Namun, masih terdapat masalah unmet need, yaitu kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, yang berdampak pada peningkatan risiko kehamilan tidak diinginkan serta masalah kesehatan ibu dan anak. Faktor-faktor yang mempengaruhi unmet need dan alasan pasangan tidak menggunakan KB beragam mulai dari tingkat pendidikan, akses dan pengetahuan terhadap pelayanan KB, hingga pengaruh budaya, sosial, dan kepercayaan masyarakat setempat (Bradley et al., 2012; Wulifan et al., 2016).

Adapun data Unmet Need berdasarkan kriteria letak dari jalan utama dan jauh dari jalan utama paling tinggi adalah pada 2 nagari yaitu Kinali dan Bandua Balai dengan jumlah unmet need Kinali sebanyak 491, dan Bandua Balai sebanyak 202 (DPPKBP3A). Pada penelitian ini Kecamatan Kinali dipilih sebagai fokus penelitian berdasarkan data jumlah PUS dan unmet need di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024. Kecamatan Kinali memiliki jumlah PUS sebanyak 11.572 jiwa, yang termasuk salah satu yang terbesar dibandingkan kecamatan lain

di Kabupaten Pasaman Barat. Hal ini menunjukkan potensi besar untuk studi terkait unmet need di wilayah yang memiliki populasi PUS besar.

Kecamatan Kinali memiliki jumlah unmet need sebanyak 1.394 jiwa. Ini merupakan angka yang cukup tinggi di antara kecamatan lain. Kecamatan Luhak Nan Duo mempunyai persentase unmet need tertinggi yaitu sekitar 21,9%, namun jumlah PUS di wilayah tersebut lebih sedikit dibandingkan Kinali. Kinali dipilih sebagai lokasi penelitian karena menggabungkan jumlah PUS yang besar sekaligus angka unmet need yang cukup signifikan, sehingga dapat memberikan hasil yang representatif dan bermakna untuk intervensi program KB di wilayah dengan karakteristik demografis yang besar. Kondisi ini memerlukan analisis mendalam agar dapat mengetahui hambatan-hambatan spesifik yang dialami oleh pasangan usia subur di Kecamatan Kinali, sehingga intervensi dan kebijakan program KB dapat dirancang lebih tepat sasaran guna menurunkan unmet need dan meningkatkan kesejahteraan keluarga serta masyarakat secara umum (Singh et al., 2014; Prata et al., 2017).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mixed methods adalah pendekatan penelitian yang menggabungkan atau menghubungkan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah PUS Unmet Need di Kecamatan Kinali, dan sampel pada penelitian ini adalah PUS yang Unmet Need di Nagari Bandua Balai dan Nagari Kinali yang ada di Kecamatan Kinali. Data penelitian di dapat dari hasil survey dengan menyebarkan kuesioner penelitian kepada 87 PUS yang Unmet Need di Nagari Bandua Balai dan Nagari Kinali.

Tahapan analisis data:

1. Editing, yaitu memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data kuesioner.
2. Cleaning data, untuk memastikan tidak ada kesalahan input, data ganda, atau data kosong.
3. Pengkategorian, yaitu mengelompokkan data ke dalam kategori tertentu agar memudahkan analisis.
4. Penyajian data, dilakukan dengan analisis univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase, yang disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Perhitungan persentase menggunakan rumus:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah kategori}}{\text{Total responden}} \times 100\%$$

5. Interpretasi data, yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori dan penelitian terdahulu untuk menjelaskan karakteristik PUS yang mengalami *unmet need*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengaruh Faktor Demografi Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali Jumlah Anak Lahir Hidup dan Keikutsertaan dalam KB

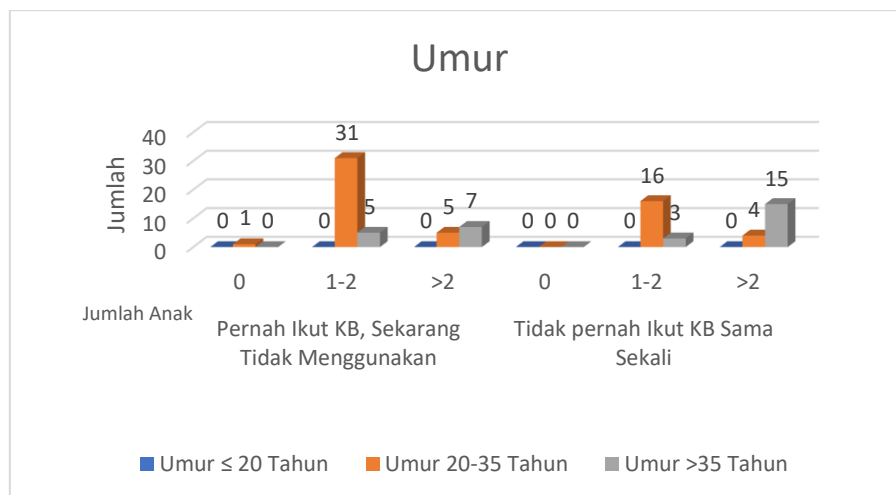


Sumber: Hasil Riset

Gambar 1. Jumlah Anak

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebanyak 49 orang (56,3%) pernah mengikuti KB namun tidak lagi menggunakan kontrasepsi, sedangkan 38 orang (43,7%) tidak pernah mengikuti KB. Pada kelompok yang pernah mengikuti KB, mayoritas memiliki 1–2 anak (41,4%), diikuti >2 anak (13,8%), dan sangat sedikit yang belum memiliki anak (1,1%). Sementara itu, pada kelompok yang tidak pernah KB, seluruh responden sudah memiliki anak, masing-masing 21,8% pada kelompok 1–2 anak dan >2 anak. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar PUS dengan *unmet need* sebenarnya pernah menggunakan KB, namun menghentikan penggunaannya, terutama pada pasangan dengan 1–2 anak.

Umur Istri dan Keikutsertaan dalam KB



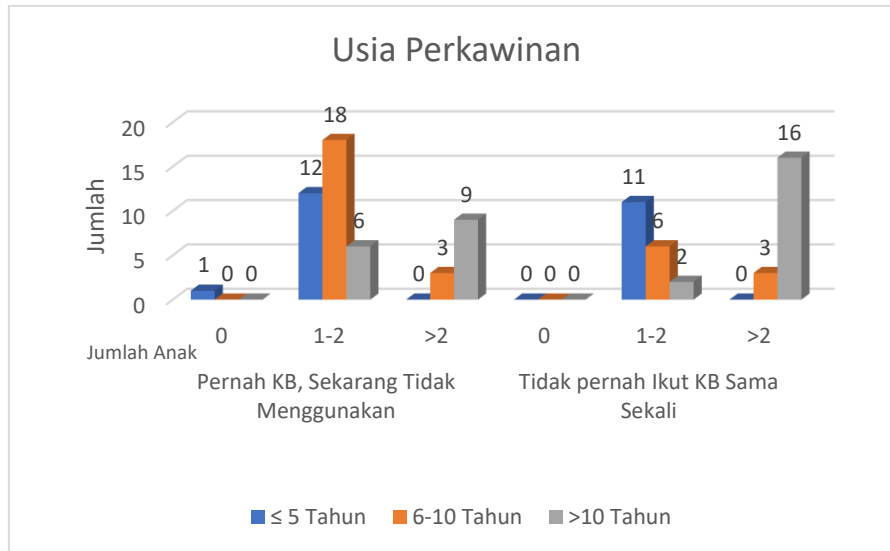
Sumber: Hasil Riset

Gambar 2. Umur

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, mayoritas (71,3%) berada pada usia 20–35 tahun. Pada kelompok yang pernah ikut KB namun tidak lagi menggunakan, sebagian besar berusia 20–35 tahun dengan 1–2 anak (63,3%). Sementara pada usia >35 tahun, proporsi dengan anak >2 lebih tinggi. Pada kelompok yang tidak pernah ikut KB, dominan juga usia 20–35 tahun dengan 1–2 anak (42,1%), sedangkan pada usia >35 tahun mayoritas memiliki >2 anak (39,5%). Tidak ada responden usia ≤20 tahun. Secara umum,

unmet need lebih banyak terjadi pada wanita usia 20–35 tahun dengan 1–2 anak serta usia >35 tahun dengan >2 anak, terutama pada yang tidak pernah menggunakan KB. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan konseling KB untuk mencegah kehamilan tidak direncanakan.

Usia Perkawinan dan Keikutsertaan dalam KB



Sumber: Hasil Riset

Gambar 3. Usia Perkawinan

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, terdapat hubungan antara status KB, usia perkawinan, dan jumlah anak. Pada kelompok yang pernah ikut KB namun tidak lagi menggunakan, mayoritas memiliki 1–2 anak (73,5%) dengan usia perkawinan terbanyak 6–10 tahun (36,7%), sedangkan pada kelompok >2 anak (24,5%) sebagian besar berada pada usia perkawinan >10 tahun. Pada kelompok yang tidak pernah ikut KB, responden dengan 1–2 anak (50%) didominasi usia perkawinan ≤5 tahun, sementara pada kelompok >2 anak (50%) mayoritas berada pada usia perkawinan >10 tahun. Secara keseluruhan, semakin lama usia perkawinan, jumlah anak cenderung meningkat pada kedua kelompok. Hal ini menunjukkan adanya *unmet need*, terutama pada PUS dengan usia perkawinan >10 tahun dan anak >2, yang berisiko mengalami kehamilan tidak direncanakan.

2. Pengaruh Faktor Sosial terhadap Unmet Need Pendidikan Terakhir dan Keikutsertaan dalam KB

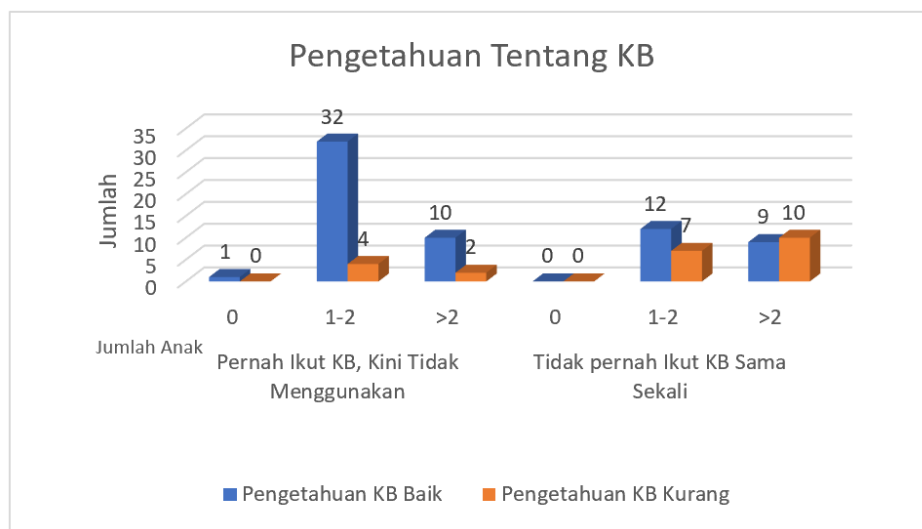


Sumber: Hasil Riset

Gambar 4. Pendidikan Terakhir

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebagian besar (56,3%) pernah menggunakan KB namun tidak lagi memakai kontrasepsi, sedangkan 43,7% tidak pernah menggunakan KB. Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan tinggi (70,1%), baik pada kelompok yang pernah maupun tidak pernah ikut KB, sehingga *unmet need* juga banyak terjadi pada kelompok berpendidikan tinggi. Dilihat dari jumlah anak, pada kelompok yang pernah ikut KB mayoritas memiliki 1–2 anak (73,5%), sedangkan pada kelompok yang tidak pernah ikut KB jumlah anak 1–2 dan >2 masing-masing sama besar (50%). Secara keseluruhan, *unmet need* lebih banyak terjadi pada PUS berpendidikan tinggi dengan 1–2 anak dan didominasi oleh mereka yang menghentikan penggunaan KB. Hal ini menunjukkan pentingnya penguatan konseling dan edukasi untuk menjaga keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Pengetahuan Tentang KB dan Keikutsertaan dalam KB

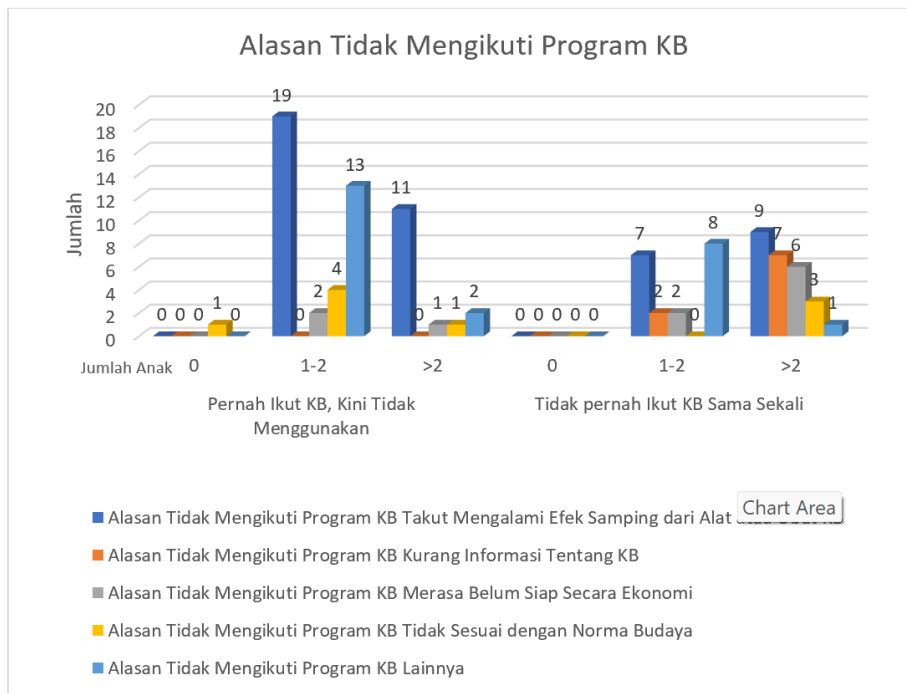


Sumber: Hasil Riset

Gambar 5. Pengetahuan Tentang KB

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebagian besar memiliki pengetahuan KB yang baik (73,6%), sedangkan 26,4% berpengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa *unmet need* tetap terjadi meskipun pengetahuan relatif tinggi. Berdasarkan jumlah anak, pada kelompok yang pernah ikut KB, mayoritas dengan 1–2 anak memiliki pengetahuan baik (65,3%), sedangkan pada kelompok tidak pernah ikut KB, distribusi pengetahuan lebih beragam, termasuk proporsi pengetahuan kurang yang cukup besar terutama pada responden dengan >2 anak. Secara keseluruhan, *unmet need* terjadi pada berbagai tingkat pengetahuan, namun lebih menonjol pada PUS dengan pengetahuan kurang dan anak >2, terutama pada yang tidak pernah menggunakan KB. Ini mengindikasikan bahwa selain pengetahuan, faktor lain seperti akses, motivasi, dan dukungan pasangan turut memengaruhi penggunaan kontrasepsi.

Alasan Tidak Mengikuti Program KB dan Keikutsertaan dalam KB

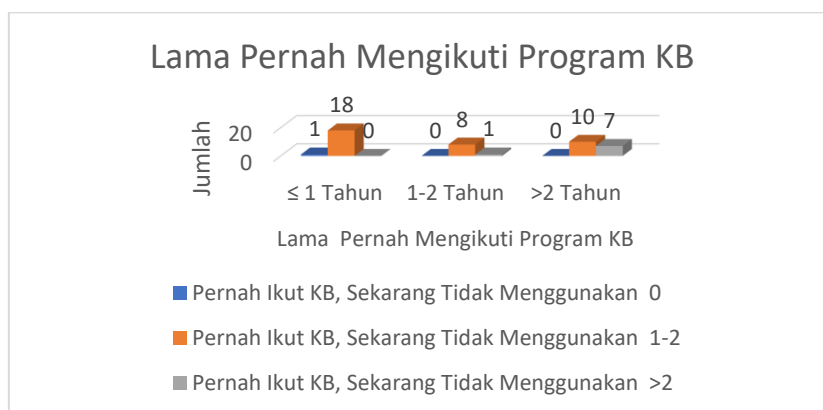


Sumber: Hasil Riset

Gambar 6. Alasan Tidak Mengikuti Program KB

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, alasan utama tidak menggunakan atau menghentikan KB paling banyak adalah takut efek samping. Pada kelompok yang pernah ikut KB, mayoritas dengan 1–2 anak (38,8%) maupun >2 anak (22,4%) juga menyebutkan alasan ini. Sebagian kecil lainnya disebabkan faktor ekonomi, norma budaya, dan alasan lain. Pada kelompok yang tidak pernah ikut KB, selain takut efek samping, juga ditemukan alasan kurang informasi, belum siap ekonomi, serta norma budaya, terutama pada PUS dengan >2 anak. Secara keseluruhan, takut efek samping menjadi alasan dominan *unmet need*, diikuti faktor ekonomi, budaya, dan kurangnya informasi. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan edukasi dan konseling KB yang lebih komprehensif dan sesuai konteks budaya.

Lama Pernah Mengikuti Program KB Bagi yang Pernah Menggunakan KB Sekarang Tidak Menggunakan

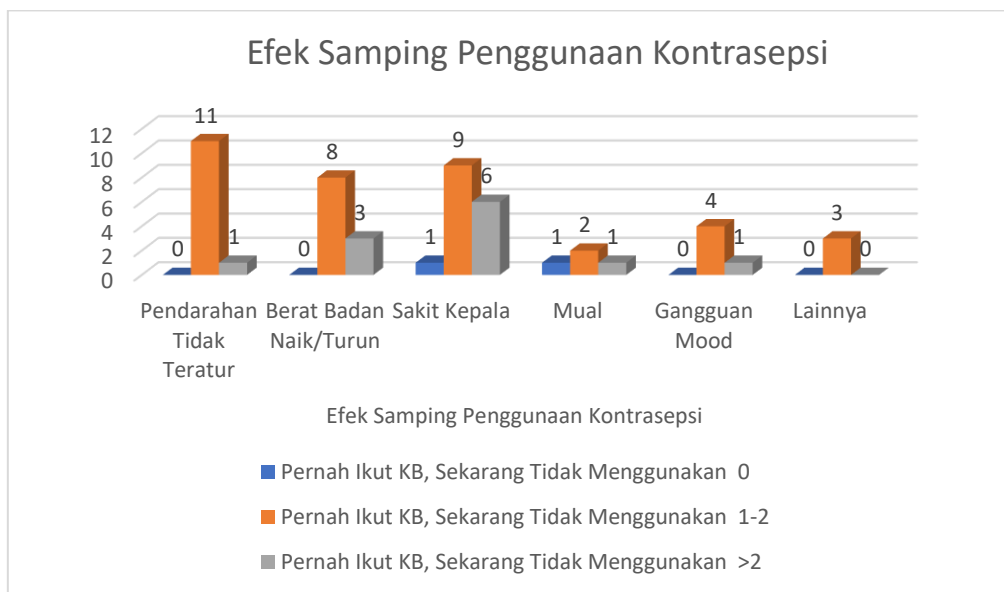


Sumber : Hasil Riset

Gambar 7. Lama Pernah Mengikuti Program KB

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, terdapat 45 responden yang pernah mengikuti KB dengan lama penggunaan bervariasi. Kelompok terbesar adalah PUS dengan 1–2 anak yang menggunakan KB ≤ 1 tahun (40,0%), diikuti penggunaan >2 tahun (22,2%) dan 1–2 tahun (17,8%). Pada PUS dengan >2 anak, sebagian besar pernah menggunakan KB >2 tahun (15,6%), sedangkan pada yang belum memiliki anak hanya sedikit yang pernah menggunakan KB (2,2%) dengan durasi ≤ 1 tahun. Secara keseluruhan, sebagian besar PUS *unmet need* pernah menggunakan KB, terutama pada kelompok 1–2 anak, namun sudah menghentikan penggunaannya. Hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang memengaruhi penghentian KB seperti efek samping, keinginan memiliki anak, dukungan pasangan, atau akses layanan.

Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Bagi yang Pernah Mengikuti KB, Sekarang Tidak Menggunakan

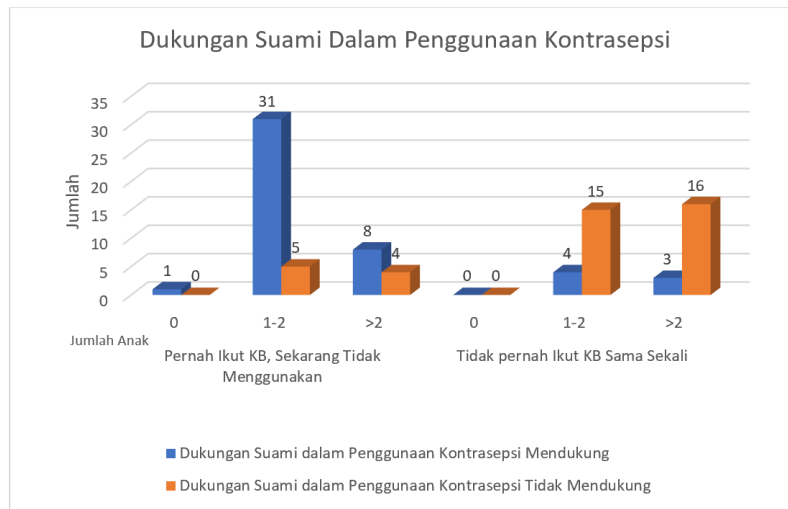


Sumber : Hasil Riset

Gambar 8. Efek Samping Kontrasepsi

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need* yang pernah menggunakan KB, tercatat 51 kejadian efek samping. Keluhan paling dominan adalah sakit kepala (31,4%), diikuti pendarahan tidak teratur (23,5%) dan perubahan berat badan (21,6%). Efek samping lain meliputi gangguan mood (9,8%), mual (7,8%), dan lainnya (5,9%). Sebagian besar efek samping terjadi pada PUS dengan 1–2 anak, sedangkan pada kelompok >2 anak jumlahnya lebih sedikit, dan sangat minimal pada yang belum memiliki anak. Secara keseluruhan, berbagai efek samping ini—terutama sakit kepala, pendarahan tidak teratur, dan perubahan berat badan—diduga menjadi salah satu faktor yang mendorong penghentian penggunaan kontrasepsi pada PUS *unmet need*.

Dukungan Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi dan Keikutsertaan dalam KB

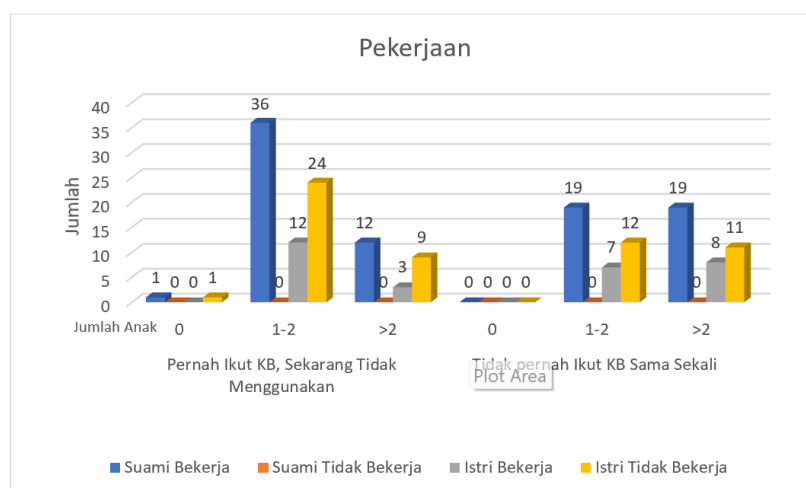


Sumber: Hasil Riset

Gambar 9. Dukungan Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebanyak 47 orang (54,0%) memperoleh dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi, sedangkan 40 orang (46,0%) tidak mendapat dukungan. Pada kelompok yang pernah ikut KB, mayoritas responden dengan 1–2 anak memperoleh dukungan suami (35,6%), begitu juga pada sebagian responden dengan >2 anak. Sementara pada kelompok yang tidak pernah ikut KB, mayoritas tidak memperoleh dukungan suami, baik pada 1–2 anak maupun >2 anak. Secara keseluruhan, dukungan suami cenderung lebih banyak ditemukan pada PUS yang pernah menggunakan KB, sedangkan kurangnya dukungan suami lebih dominan pada yang tidak pernah KB. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami berperan penting dalam penggunaan kontrasepsi dan dapat memengaruhi terjadinya *unmet need*.

3. Pengaruh Faktor Ekonomi Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali. Pekerjaan dan Keikutsertaan dalam KB



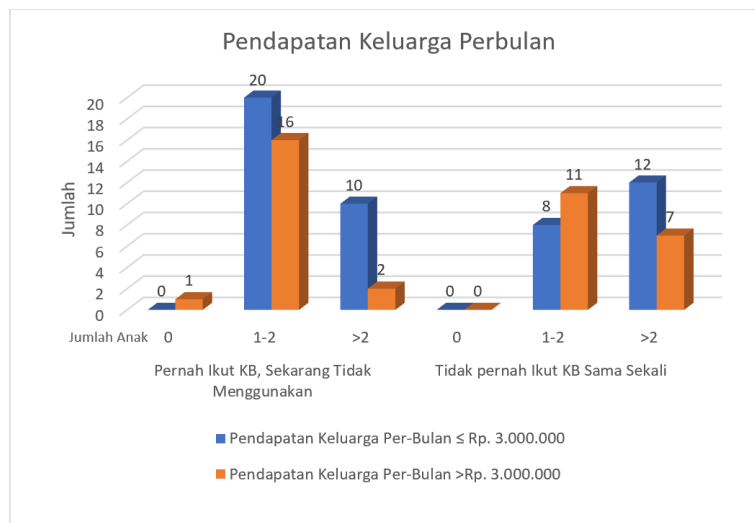
Sumber: Hasil Riset

Gambar 10. Pekerjaan Suami & Istri

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, seluruh suami (100%) bekerja, sedangkan sebagian besar istri tidak bekerja (65,5%).

Berdasarkan status KB, pada kelompok yang pernah ikut KB maupun yang tidak pernah, seluruh suami responden tetap bekerja pada semua kategori jumlah anak. Sementara itu, pada istri, lebih banyak yang tidak bekerja dibanding yang bekerja, baik pada kelompok 1–2 anak maupun >2 anak. Secara keseluruhan, kondisi ini menunjukkan bahwa suami seluruhnya memiliki pekerjaan, sedangkan mayoritas istri tidak bekerja. Hal ini dapat memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi, terutama dari aspek ekonomi, akses informasi, dan peran suami dalam mendukung KB.

Pendapatan Keluarga Perbulan dan Keikutsertaan dalam KB

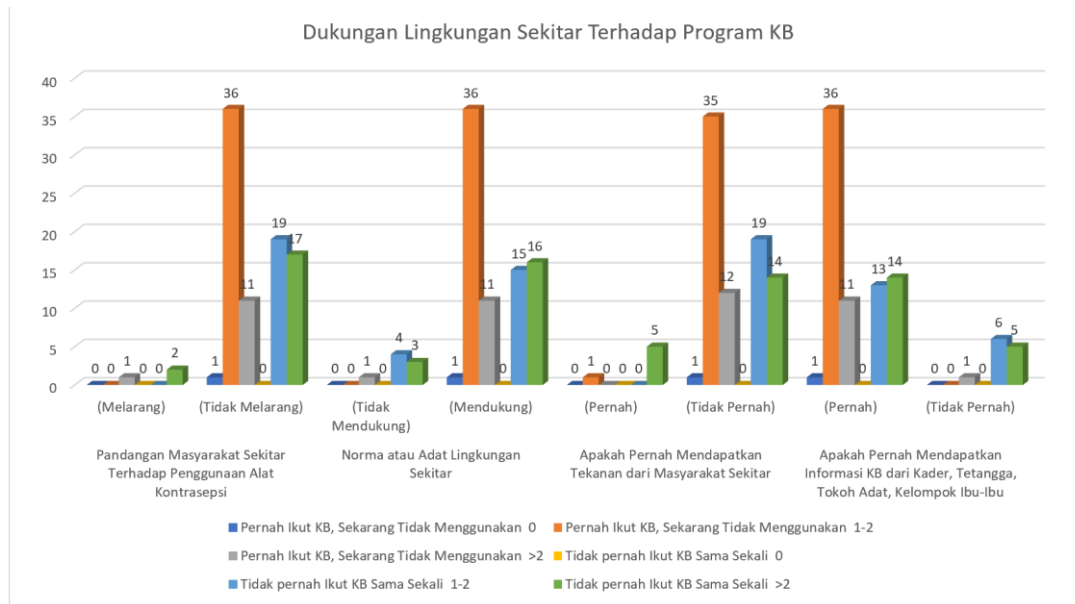


Sumber: Hasil Riset

Gambar 11. Pendapatan Keluarga Perbulan

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebagian besar (57,5%) memiliki pendapatan keluarga \leq Rp3.000.000, sedangkan 42,5% memiliki pendapatan $>$ Rp3.000.000. Pada kelompok yang pernah ikut KB, mayoritas responden dengan 1–2 anak dan >2 anak berada pada pendapatan \leq Rp3.000.000. Sementara pada kelompok yang tidak pernah ikut KB, pendapatan lebih bervariasi, dengan sebagian responden 1–2 anak berada pada pendapatan $>$ Rp3.000.000, sedangkan pada >2 anak didominasi pendapatan rendah. Secara keseluruhan, *unmet need* lebih banyak terjadi pada PUS dengan pendapatan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ekonomi dapat memengaruhi akses dan keputusan penggunaan kontrasepsi serta keberlanjutan program KB.

4. Pengaruh Faktor Budaya Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali. Dukungan Lingkungan Sekitar Terhadap Program KB dan Keikutsertaan dalam KB



Sumber: Hasil Riset

Gambar 12. Dukungan Lingkungan Sekitar Terhadap Program KB

Dari 87 responden PUS dengan kondisi *unmet need*, sebagian besar menyatakan lingkungan sosialnya mendukung penggunaan KB. Sebanyak 96,6% mengatakan masyarakat tidak melarang penggunaan kontrasepsi, 90,8% menyatakan norma/adat mendukung, dan 93,1% tidak pernah mengalami tekanan sosial. Selain itu, 86,2% responden juga pernah mendapatkan informasi tentang KB dari lingkungan sekitar. Secara keseluruhan, dukungan lingkungan sosial terhadap program KB tergolong baik dan tidak menjadi hambatan utama. Hal ini menunjukkan bahwa *unmet need* lebih mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor individu, pasangan, atau akses layanan kesehatan.

Pembahasan

Pengaruh Faktor Demografi Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali. Jumlah anak lahir hidup dan keikutsertaan KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar PUS dengan kondisi *unmet need* pernah mengikuti program Keluarga Berencana (KB) tetapi saat ini tidak lagi menggunakan kontrasepsi (56,3%). Sisanya (43,7%) tidak pernah mengikuti KB. Mayoritas responden berada pada kelompok dengan 1–2 anak, yang menunjukkan bahwa kebutuhan pengaturan jarak kelahiran masih tinggi.

WHO mendefinisikan *unmet need* sebagai kondisi pasangan yang tidak ingin hamil dalam waktu dekat atau ingin menghentikan kelahiran, tetapi tidak menggunakan kontrasepsi efektif. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara niat reproduksi dan perilaku penggunaan kontrasepsi. BKKBN (2020) juga menegaskan bahwa *unmet need* merupakan indikator penting dalam menilai efektivitas program KB. PUS dengan 1–2 anak memiliki risiko *unmet need* lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan jumlah anak lebih banyak. Hal ini berkaitan dengan fase reproduksi pasangan yang masih berada pada tahap penjarangan kelahiran (*spacing*), sehingga masih membutuhkan kontrasepsi tetapi berisiko menghentikannya.

Selain itu, Bongaarts (2014) menjelaskan bahwa jumlah anak hidup berhubungan erat dengan kebutuhan kontrasepsi, di mana pasangan dengan 1–2 anak masih berada pada fase aktif reproduksi sehingga rentan mengalami *unmet need* jika terjadi penghentian kontrasepsi. Penghentian ini sering dipicu oleh kekhawatiran efek samping, kurangnya dukungan pasangan, atau persepsi bahwa risiko kehamilan rendah (Purwanti et al., 2021).

Umur istri dan keikutsertaan KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *unmet need* lebih banyak terjadi pada wanita usia 20–35 tahun. Kelompok ini merupakan usia reproduksi aktif yang memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan tidak direncanakan jika tidak menggunakan kontrasepsi.

WHO menyatakan bahwa wanita usia reproduksi produktif yang tidak menggunakan kontrasepsi memiliki risiko lebih besar terhadap kehamilan tidak diinginkan. Bradley et al. (2012) juga menemukan bahwa kelompok usia 20–34 tahun memiliki tingkat *unmet need* tertinggi akibat penghentian kontrasepsi dan keinginan menunda atau membatasi kelahiran.

Guttmacher Institute (2017) menambahkan bahwa *unmet need* pada usia ini dipengaruhi oleh kombinasi faktor seperti akses layanan, persepsi risiko, dan kualitas pelayanan KB. Pada usia >35 tahun, *unmet need* tetap ditemukan, terutama pada PUS dengan jumlah anak lebih dari dua, yang disebabkan oleh rendahnya persepsi risiko kehamilan (Wijaya & Setiadi, 2020).

Usia perkawinan dan keikutsertaan KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama usia perkawinan, semakin besar jumlah anak yang dimiliki. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara durasi perkawinan dan perilaku fertilitas. Usia perkawinan lebih dari 10 tahun berkaitan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi, meskipun pasangan tidak lagi menginginkan anak. Hal ini terjadi karena pasangan merasa telah mencapai jumlah anak ideal sehingga cenderung menghentikan KB. UNFPA (2019) juga menambahkan bahwa pasangan dengan usia perkawinan lama sering mengalami *unmet need* karena rendahnya persepsi risiko kehamilan dan kurangnya edukasi berkelanjutan mengenai kontrasepsi.

BKKBN (2020) menegaskan bahwa kelompok dengan usia perkawinan panjang tetap harus menjadi sasaran program KB karena masih berisiko mengalami kehamilan tidak direncanakan. Hal ini diperkuat oleh Ann K. Blanc (2001) yang menyatakan bahwa lama perkawinan berhubungan dengan peningkatan jumlah anak dan penurunan penggunaan kontrasepsi.

Pengaruh Faktor Sosial Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi (70,1%), namun tetap mengalami *unmet need*. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak selalu menjadi faktor protektif terhadap penggunaan kontrasepsi.

Penelitian Adams et al. (2013) juga menunjukkan bahwa perempuan berpendidikan tinggi tetap dapat mengalami *unmet need* akibat pengalaman negatif terhadap kontrasepsi dan kualitas pelayanan KB yang kurang optimal. Dengan demikian, meskipun pendidikan merupakan faktor pelindung dalam konteks pengetahuan, hal tersebut tidak selalu diterjemahkan dalam perilaku penggunaan kontrasepsi yang konsisten. Hal ini sejalan dengan rekomendasi BKKBN yang menyarankan agar program KB tidak hanya fokus pada penyebaran informasi, tetapi juga memperkuat konseling interpersonal dan dukungan pasutri agar mencapai efektivitas pemakaian kontrasepsi yang berkelanjutan (BKKBN, 2020).

Pengetahuan tentang KB

Mayoritas responden (73,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang KB, namun tetap mengalami *unmet need*. WHO (2015) menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk menjamin penggunaan kontrasepsi, karena keputusan dipengaruhi oleh dukungan pasangan, budaya, dan pengalaman efek samping. Dengan demikian, intervensi yang dilakukan oleh program KB harus memperhatikan kualitas pengetahuan bukan hanya kuantitasnya. Hal ini termasuk memberikan informasi yang jelas tentang cara kerja kontrasepsi, profil efek samping, serta strategi mengatasi efek samping sehingga pasangan merasa lebih yakin untuk terus menggunakan metode kontrasepsi pilihan.

Alasan Tidak Menggunakan KB

Temuan penelitian menunjukkan bahwa alasan paling dominan tidak menggunakan kontrasepsi adalah ketakutan terhadap efek samping. Hal ini konsisten dengan banyak temuan penelitian sebelumnya. Menurut Stover & Ross (2010), kekhawatiran akan efek samping adalah salah satu alasan utama tersisnya *unmet need*, karena persepsi negatif terhadap risiko sering kali lebih dominan daripada informasi rasional mengenai manfaat kontrasepsi dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. WHO merekomendasikan agar penyuluhan kontrasepsi memperkuat aspek pengalaman pengguna, termasuk diskusi terbuka tentang kemungkinan efek samping dan cara mengatasinya.

Lama Penggunaan KB

Sebagian besar responden hanya menggunakan KB kurang dari 1 tahun. Lestari & Anggraini (2019) menyatakan bahwa durasi penggunaan yang pendek meningkatkan risiko penghentian kontrasepsi. WHO menekankan pentingnya layanan KB berkelanjutan melalui konseling dan follow-up agar pengguna tetap mempertahankan metode kontrasepsi.

Efek Samping Kontrasepsi

Efek samping yang paling banyak dilaporkan adalah sakit kepala, perdarahan tidak teratur, dan perubahan berat badan. Budiyantri et al. (2020) menyatakan bahwa efek samping merupakan faktor utama penghentian KB meskipun tidak selalu berbahaya secara medis. Persepsi terhadap efek samping lebih berpengaruh dibandingkan efek itu sendiri dalam keputusan menghentikan kontrasepsi.

Dukungan Suami

Dukungan suami terbukti berperan penting dalam penggunaan kontrasepsi. Cleland et al. (2006) dan Ahmed et al. (2010) menunjukkan bahwa dukungan pasangan meningkatkan penggunaan kontrasepsi secara signifikan. BKKBN (2020) juga menegaskan bahwa keputusan KB di Indonesia sangat dipengaruhi oleh suami. Wijayanti & Suryono (2021) menemukan bahwa dukungan suami meningkatkan kemungkinan penggunaan kontrasepsi secara konsisten hingga 2–3 kali lipat.

Pengaruh Faktor Ekonomi Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali. Pekerjaan Suami dan Istri

Seluruh suami responden bekerja, namun mayoritas istri tidak bekerja. Bongaarts & Bruce (1995) menyatakan bahwa pekerjaan perempuan meningkatkan otonomi dalam pengambilan keputusan reproduksi. BKKBN (2019) menegaskan bahwa kondisi ekonomi keluarga memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi. Penelitian Ainsworth et al. (1996) juga menunjukkan bahwa perempuan yang bekerja memiliki kemungkinan lebih tinggi menggunakan kontrasepsi.

Pendapatan Keluarga

Sebagian besar responden memiliki pendapatan \leq Rp3.000.000. World Bank (2018) menyatakan bahwa keterbatasan ekonomi menjadi hambatan utama akses layanan kesehatan reproduksi. Hidayati et al. (2022) menemukan bahwa keluarga berpendapatan rendah lebih berisiko mengalami *unmet need*. Canning et al. (2015) juga menyebutkan bahwa peningkatan ekonomi berkorelasi dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi.

Pengaruh Faktor Budaya Terhadap PUS yang *Unmet Need* di Kecamatan Kinali.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan lingkungan sosial terhadap KB cukup tinggi, ditandai dengan rendahnya larangan, dukungan norma, minimnya tekanan sosial, dan tingginya akses informasi. Namun, *unmet need* tetap terjadi. Kemungkinan bahwa keputusan KB lebih dipengaruhi oleh faktor individu dan pasangan dibanding lingkungan sosial.

Watkins (2000) dan UNFPA (2021) juga menegaskan bahwa meskipun norma sosial mendukung, faktor internal seperti ketakutan efek samping dan keputusan pasangan tetap menjadi determinan utama *unmet need*.

KESIMPULAN

Mayoritas PUS dengan *unmet need* pernah menggunakan KB namun tidak lagi menggunakan kontrasepsi, terutama pada pasangan dengan 1–2 anak. Kasus terbanyak terjadi pada wanita usia 20–35 tahun dan >35 tahun dengan jumlah anak lebih banyak, serta dipengaruhi oleh lamanya usia perkawinan.

Unmet need tetap tinggi meskipun tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang KB baik. Faktor utama penyebabnya adalah kekhawatiran terhadap efek samping, kurangnya dukungan suami, serta faktor ekonomi dan informasi.

Kondisi ekonomi rendah, ditandai dengan pendapatan keluarga \leq Rp3.000.000 dan dominasi peran suami, berpengaruh terhadap rendahnya partisipasi dan keberlanjutan penggunaan KB. Dukungan sosial dan budaya terhadap program KB tergolong baik, sehingga bukan menjadi faktor utama penyebab *unmet need*.

REFERENSI

- Adams, A. M., et al. (2013). Quality of family planning services and contraceptive discontinuation. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*.
- Ahmed, S., Creanga, A. A., Gillespie, D. G., & Tsui, A. O. (2010). Economic status, education and empowerment: Implications for maternal health service utilization. *PLoS ONE*, 5(6).
- Ainsworth, M., Beegle, K., & Nyamete, A. (1996). The impact of women's schooling on fertility and contraceptive use. *World Bank Economic Review*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Pedoman teknis program keluarga berencana di Indonesia*.
- Bongaarts, J. (2014). The impact of family planning programs on unmet need and demand for contraception. *Studies in Family Planning*.
- Bongaarts, J. (2017). The effect of contraception on fertility: Is sub-Saharan Africa different? *Population and Development Review*, 43(Suppl. 1), 153–168. <https://doi.org/10.1111/padr.12052>
- Bongaarts, J., & Bruce, J. (1995). The causes of unmet need for contraception and the social content of services. *Studies in Family Planning*, 26(2), 57–75.
- Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). *Revising unmet need for family planning* (DHS Analytical Studies No. 25). ICF International.
- Budiyanti, S., Sari, R., & Wibowo, A. (2020). Faktor penyebab penghentian penggunaan kontrasepsi pada PUS di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 45–53.

- Canning, D., Raja, S., & Yazbeck, A. (2015). *Africa's demographic transition: Dividend or disaster?* World Bank.
- Cleland, J., Bernstein, S., Ezeh, A., Faundes, A., Glasier, A., & Innis, J. (2006). Family planning: The unfinished agenda. *The Lancet*, 368(9549), 1810–1827.
- Cleland, J., Conde-Agudelo, A., Peterson, H., Ross, J., & Tsui, A. (2012). Contraception and health. *The Lancet*, 380(9837), 149–156. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60609-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60609-6)
- Guttmacher Institute. (2016). *Adding it up: Costs and benefits of meeting contraceptive needs*.
- Hidayati, S., Wahyuni, S., & Prasetyo, B. (2022). Pengaruh pendapatan keluarga terhadap penggunaan kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 45–55.
- Kurniawati, D., & Setiawan, B. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi keluarga berencana di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), 101–112.
- Lestari, R., & Anggraini, S. (2019). Durasi penggunaan kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 98–107.
- Prata, N., Fraser, A., Huchko, M. J., Gipson, J. D., Withers, M., Lewis, S., Ciaraldi, E. J., & Upadhyay, U. D. (2017). Women's empowerment and family planning: A review of the literature. *BMC Women's Health*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0422-4>
- Singh, S., Darroch, J. E., & Ashford, L. S. (2014). *Adding it up: The costs and benefits of investing in sexual and reproductive health 2014*. Guttmacher Institute.
- Stover, J., & Ross, J. (2010). How increased contraceptive use has reduced maternal mortality.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic development* (12th ed.). Pearson.
- United Nations Population Fund. (2019). *State of world population report*.
- Watkins, S. C. (2000). Local and foreign models of reproductive behavior. *Population and Development Review*.
- Wijayanti, R., & Suryono, T. (2021). Dukungan suami dan kontrasepsi. *Jurnal KB dan Reproduksi*, 20(1), 55–63.
- World Health Organization. (2015). *Ensuring human rights in contraceptive services*.