

**DETERMINAN PERILAKU YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA UNMET
NEED KB PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KOTA BANDAR LAMPUNG**

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia

Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia

Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia

Email: babedjamil@gmail.com

**ABSTRACT : DETERMINANT BEHAVIOR THAT IS RELATED TO THE UNMET
NEED KB HAPPENING IN THE PUSPING AGE PARTICIPATION IN BANDAR
LAMPUNG CITY**

Introduction : Unmet family planning needs are couples of childbearing age who do not want to have any more children or spell out pregnancy but don't use contraception. Unmet family planning needs occur in all the existing sub-districts, with the highest occurrence in North Betung Subdistrict which is 13.00%, South Betung Subdistrict is 12.66%, and Labuhan Ratu Subdistrict with 12.49% and the lowest unmet need Tanjung Karang Pusat District as much as 10.58%.

Method : This type of research is quantitative, analytical research design with cross sectional approach. The population is all EFAs in Bandar Lampung City as many as 172,782 people with a sample of 439 respondents. Data analysis used univariate analysis with percentages, bivariate analysis with Chi Square and univariate analysis with logistic regression.

Result :The results showed that there was a relationship between predisposing factors (knowledge, attitudes and work) with the unmet need for KB in EFA in Bandar Lampung City in 2020. There was no correlation between predisposing factors (economic and educational status) with the unmet need for KB in EFA in Bandar City Lampung in 2020. There is a correlation between the reinforcing factors (husband's support, the role of officers) with the unmet need for family planning at the EFA in Bandar Lampung City in 2020. There is a relationship between the enabling factors (exposure to family planning information) with the unmet need for family planning for the EFA in the city of Bandar Lampung year 2020. The dominant factor of unmet need for family planning at EFA in Bandar Lampung City in 2020 was the knowledge factor (IEC).

Conclusion :For this reason, it is expected that Puskesmas in Bandar Lampung will increase health promotion activities through Information and Education Communication (IEC) on family planning by providing counseling in accordance with Puskesmas work programs.

Keywords: Determinant, Behavior, Unmet Need for Family Planning, Fertile Age Couple

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

INTISARI : DETERMINAN PERILAKU YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA UNMET NEED KB PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KOTA BANDAR LAMPUNG

Latar Belakang : *Unmet need* KB adalah pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi. *Unmet need* KB terjadi di seluruh Kecamatan yang ada, dengan kejadian tertinggi di Kecamatan Teluk Betung Utara yaitu 13,00%, Kecamatan Teluk betung Selatan yaitu 12,66%, dan Kecamatan Labuhan Ratu sebanyak yaitu 12,49% kejadian *unmet need* dan terendah di Kecamatan Tanjung Karang Pusat sebanyak 10.58%.

Metode Penelitian : Jenis penelitian adalah kuantitatif. Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua PUS yang berada di Kota Bandar Lampung sebanyak 172.782 orang dengan jumlah sampel 439 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan persentase, analisis bivariat dengan *Chi Square* dan analisis univariat dengan regresi logistik.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan pekerjaan) dengan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020. Tidak ada hubungan faktor predisposisi (status ekonomi dan pendidikan) dengan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020. Ada hubungan faktor penguat (dukungan suami, peran petugas) dengan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020. Ada hubungan faktor pemungkin (keterpaparan terhadap informasi KB) dengan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020. Faktor dominan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020 adalah faktor pengetahuan (KIE).

Kesimpulan : Untuk itu diharapkan Puskesmas di Bandar Lampung meningkatkan kegiatan promosi kesehatan melalui Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang KB dengan cara memberikan penyuluhan sesuai dengan program kerja Puskesmas.

Kata Kunci : Determinan, Perilaku, *Unmet Need* KB, Pasangan Usia Subur (PUS)

PENDAHULUAN

Unmet need KB adalah pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi (Jitowiyono & Rouf, 2019). *Unmet need* merupakan salah satu indikator keberhasilan dari program keluarga berencana (KB) Indonesia pada tahun 2017 capaian *unmet need* KB sebesar 17,5% (LAKIP BKKBN, 2017) Di tahun 2018 capaian

unmet need KB sebesar 13,41%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Provinsi Lampung memiliki capaian *unmet need* KB yang tinggi, pada tahun 2016 *unmet need* KB yaitu 15,54%, tahun 2017 yaitu 15,53%, tahun 2018 yaitu 13,70% dan pada tahun 2019 yaitu 12,70% berada di atas target Kontrak Kinerja Pemerintah (KKP) yaitu sebesar 6,90% (BKKBN Kanwil Provinsi Lampung, 2019)

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Unmet need KB akan memberikan dampak kehamilan tidak diinginkan, rapatnya jarak kelahiran dan banyaknya anak dilahirkan, berisiko tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas seperti aborsi karena *unwanted pregnancy* (Rismawati, 2014). Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menghambat laju pembangunan di berbagai bidang (Jidar, 2018), masalah pendidikan meliputi, rendahnya penguasaan teknologi dan rendahnya pemahaman masyarakat merawat hasil pembangunan (fasilitas umum), tingkat pendapatan dan penghasilan rendah berdampak pada daya beli masyarakat rendah sehingga bidang ekonomi kurang berkembang baik, pembangunan hanya dinikmati oleh kelas menengah keatas (Labola, 2017).

Pemerintah melalui badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) terus berupaya untuk menurunkan angka *unmet need* KB. Upaya tersebut antara lain penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB, peningkatan pelayanan KB MKJP untuk mengurangi risiko *drop-out*, dan peningkatan penggunaan metode jangka pendek dengan memberikan informasi secara berkelanjutan untuk keberlangsungan ber-KB, serta pemberian pelayanan KB lanjutan dengan mempertimbangkan prinsip rasional, efektif, dan efisien. Disamping itu juga dilakukan peningkatan pelayanan pengayoman dan penanganan KB pasca persalinan, pasca keguguran dan penanganan komplikasi dan efek samping (Renstra BKKBN, 2015), namun upaya-upaya tersebut belum menunjukkan hasil

yang signifikan, *unmet need* KB masih belum mencapai standar yang diharapkan.

Status kesehatan masyarakat dalam penelitian ini yaitu *unmet need* KB berdasarkan teori HL.Blum (1974) menjelaskan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan yaitu lingkungan (fisik, ekonomi, budaya), perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan, ke empat faktor tersebut disamping berpengaruh langsung kepada status kesehatan juga saling berpengaruh satu dengan yang lain. HL. Blum menyimpulkan bahwa lingkungan dan perilaku mengambil andil yang paling besar terhadap kesehatan. (Notoatmodjo, 2011).

Teori Lawrence green menjelaskan bahwa perilaku di pengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang seperti pengetahuan, sikap, status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, motivasi, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan umur. Faktor pemungkin (*enabling factor*) seperti keterpaparan informasi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*renforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat atau mendorong seseorang dalam berperilaku berupa dukungan suami, keluarga, teman, peran tenaga kesehatan, sikap dan perilaku tokoh agama dan tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* KB adalah pendidikan, ekonomi, kepercayaan/agaman, kedudukan wanita, dan budaya (Jitowiyono & Rouf, 2019). Menurut penelitian Listyaningsih (2016) faktor-faktor penyebab terjadinya *unmet need*

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

KB antara lain pendidikan, pekerjaan, dan dukungan suami. Beberapa alasan lain, seperti efek sampingnya terhadap kesehatan, larangan dari pasangan atau suami, ketidaknyamanan, biaya yang harus dikeluarkan, tidak ingin repot, hingga pengalaman subjektif bahwa selama ini tanpa alat kontrasepsi pun tidak terjadi kehamilan Masyarakat menganggap perempuan yang memiliki usia > 35 tahun merasa sudah tua sehingga kemungkinan untuk terjadi kehamilan sangat kecil berdampak pada kejadian *unmet need* KB.

Menurut Nurjannah (2017) terdapat hubungan antara usia, paritas dukungan suami dengan *unmet need* KB dan tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan *unmet need* di kelurahan Patehan Yogyakarta. Hasil penelitian Uljanah (2016) terdapat 4 faktor perilaku yang signifikan dengan *unmet need* KB di desa Adiwerna yaitu usia, jumlah anak hidup, dukungan suami dan dukungan sosial, dalam penelitian juga diketahui. terdapat 7 variabel yang tidak berhubungan yaitu pendidikan, pendapatan, pekerjaan suami, efek samping, pengetahuan, sikap dan larangan agama dengan *unmet need* di desa Adiwerna.

Kota Bandar Lampung merupakan ibu kota Provinsi Lampung yang terdiri dari 20 kecamatan dan memiliki angka capaian *unmet need* KB yang tinggi, pada tahun 2016 yaitu 12,93%, tahun 2017 yaitu 12,26 %, tahun 2018 12,10% dan pada tahun 2019 yaitu 11,61%, menunjukkan penurunan angka namun masih berada di atas target KKP Kota Bandar Lampung yaitu 8,93%. *Unmet*

need KB terjadi di seluruh Kecamatan yang ada, dengan kejadian tertinggi di Kecamatan Teluk Betung Utara yaitu 13,00%, Kecamatan Teluk betung Selatan yaitu 12,66%, dan Kecamatan Labuhan Ratu sebanyak yaitu 12,49% kejadian *unmet need* dan terendah di Kecamatan Tanjung Karang Pusat sebanyak 10,58% (Sumber : Dinas PP dan KB Kota Bandar Lampung, 2019). Hasil wawancara singkat yang dilakukan pada tanggal 18 November 2019 di Kecamatan Teluk Betung Utara pada 10 orang ibu, diketahui bahwa sebanyak 4 (40%) orang ibu mengatakan kehamilan tidak direncanakan dan 6 (60%) orang ibu mengatakan kehamilan direncanakan. Dari 4 orang ibu yang mengalami kehamilan tidak direncanakan sebanyak 3 orang mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi dan 1 orang mengatakan menggunakan kontrasepsi namun tidak teratur.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif. Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua PUS yang berada di Kota Bandar Lampung sebanyak 172.782 orang dengan jumlah sampel 439 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan persentase, analisis bivariat dengan *Chi Square* dan analisis univariat dengan regresi logistic. Pengolahan data dengan aplikasi SPSS versi 20.

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat dapat ditampilkan sebagai berikut

Tabel.1 Hasil Analisis Bivariat

Variabel Independen	Unmet need KB				Total		P Value	OR 95% CI
	Negatif		Positif		n	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Kurang baik	109	65,7	57	34,3	166	100	0,000	8,127 (5,232-12,623)
Baik	52	19,0	221	81,0	273	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Sikap								
Negatif	132	41,3	188	58,8	320	100	0,002	2,179 (1,356-3,500)
Positif	29	24,4	90	75,6	119	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Status ekonomi								
< UMK	125	41,5	176	58,5	301	100	0,261	-
≥ UMK	36	26,1	102	73,9	138	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Pendidikan								
≤ SMP	121	47,3	135	52,7	256	100	0,995	-
> SMP	40	21,9	143	78,1	183	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Variabel Independen	Unmet need KB				Total		P Value	OR 95% CI
	Negatif		Positif		n	%		
	n	%	n	%				
Pekerjaan								
Tidak bekerja	115	43,2	151	56,8	266	100	0,001	2,103 (1,388-3,186)
Bekerja	46	26,6	127	73,4	173	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Dukungan suami								
Negatif	108	42,5	146	57,5	254	100	0,004	1,842 (1,230-2,760)
Positif	53	28,6	132	71,4	185	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Peran petugas kesehatan								
Negatif	55	52,9	49	47,1	104	100	0,000	2,425 (1,548-3,798)
Positif	106	31,6	229	68,4	335	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		
Keterpaparan informasi KB								
Negatif	50	48,5	53	51,5	103	100	0,006	1,912 (1,221-2,994)
Positif	111	33,0	225	67,0	336	100		
Jumlah	161	36,7	278	63,3	439	100		

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 166 responden yang pengetahuannya kurang baik dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 109 orang (65,7%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 57 orang (34,3%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 8,127 yang berarti bahwa responden yang pengetahuannya kurang baik mempunyai peluang sebanyak 8,127 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 322 responden yang sikapnya negatif dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 132 orang (41,3%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 188 orang (58,8%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan sikap dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 2,179 yang berarti bahwa responden yang sikapnya negatif mempunyai peluang sebanyak 2,179 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang sikapnya positif.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 301 responden yang status ekonominya \geq UMK dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 36 orang (26,1%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 102 orang (73,9%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,261 (*p-value* > α = 0,05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan status ekonomi dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 256 responden yang pendidikannya > SMP dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 40 orang (21,9%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 143 orang (78,1%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,995 (*p-value* > α = 0,05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 266 responden yang tidak bekerja dengan *unmet need* KB positif sebanyak 151 orang (56,8%). Kemudian dari 173 responden yang bekerja dengan *unmet need* KB positif sebanyak 127 orang (73,4%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan pekerjaan dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 2,103 yang berarti bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai peluang sebanyak 2,103 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 254 responden yang dukungan suaminya *unmet need* KB positif sebanyak 146 orang (57,5%). Kemudian dari 185 responden yang dukungan suaminya positif dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 53 orang (28,6%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 278 orang (63,3%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,004 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 1,842 yang berarti bahwa responden yang dukungan suaminya negatif

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

mempunyai peluang sebanyak 1,842 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang dukungan suaminya positif.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 104 responden yang peran petugas kesehatannya negatif dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 55 orang (52,9%). Kemudian dari 335 responden yang peran petugas kesehatannya positif dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 106 orang (31,6%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 229 orang (68,4%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan peran petugas kesehatan dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 2,425 yang berarti bahwa responden yang peran petugas kesehatannya negatif mempunyai peluang sebanyak 2,425 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang peran petugas kesehatannya positif.

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa dari 103 responden yang keterpaparan informasi KBnya negatif dengan *unmet need* KB positif sebanyak 53 orang (51,7%). Kemudian dari 336 responden yang keterpaparan informasi KBnya positif dengan *unmet need* KB negatif sebanyak 111 orang (33,0%) dan *unmet need* KB positif sebanyak 225 orang (67,0%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,006 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan keterpaparan informasi KB dengan *unmet need* KB pada

Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Kemudian didapatkan OR = 1,912 yang berarti bahwa responden yang keterpaparan informasi KBnya negatif mempunyai peluang sebanyak 1,912 kali mengalami *unmet need* KB negatif dibandingkan dengan responden yang keterpaparan informasi KBnya positif.

Analisis multivariat alat statistik yang digunakan adalah regresi logistik yang berfungsi menganalisis variabel yang paling berhubungan. Analisa multivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan berhubungan dengan kejadian kurang baik. Setelah melewati analisis bivariat, dimana sebelumnya variabel bebas, variabel luar diuji satu persatu dengan kejadian kurang baik. Untuk melihat apakah variabel-variabel tersebut masih tetap signifikan. Dengan ketentuan *p-value* > 0,25 dihilangkan atau didrop (Sutanto, 2009). Analisa Multivariat yang digunakan adalah analisa regresi logistik dengan menggunakan *enter*.

1. Pembuatan Model

Dalam melakukan penentuan faktor penentu kejadian kurang baik semua variabel dari bivariat dimasukkan ke dalam model untuk dilakukan analisis secara bersamaan dengan cara mengeluarkan variabel interaksi yang nilai $p > 0,05$ dimulai dari P interaksi yang terbesar dan dikeluarkan satu persatu. Hasil analisa multivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Tabel. 2 Model Multivariat Tahap 1

No	Variabel	P-value	OR
1	Pengetahuan	0,000	8,288
2	Sikap	0,561	1,181
3	Status ekonomi	0,969	1,011
4	Pendidikan	0,069	1,655
5	Pekerjaan	0,025	1,801
6	Dukungan suami	0,034	0,544
7	Peran petugas Kesehatan	0,084	1,849
8	Keterpaparan terhadap informasi KB	0,876	1,057

Dari Tabel.2 terlihat bahwa variabel yang mempunyai nilai *p-value* paling besar yang lebih dari 0,05 yaitu variabel status ekonomi (*p-value* 0,969), sehingga variabel status ekonomi

merupakan variabel pertama yang harus dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel status ekonomi.

Tabel. 3 Model Multivariat Regresi Logistik Tahap 2

No	Variabel	P-value	OR
1	Pengetahuan	0,000	8,308
2	Sikap	0,560	1,181
3	Pendidikan	0,069	1,655
4	Pekerjaan	0,024	1,802
5	Dukungan suami	0,034	0,544
6	Peran petugas Kesehatan	0,082	1,851
7	Keterpaparan terhadap informasi KB	0,876	1,057

Dari Tabel.3 terlihat bahwa variabel yang mempunyai nilai *p-value* paling besar yang lebih dari 0,05 yaitu variabel keterpaparan terhadap informasi KB (*p-value* = 0,876), sehingga variabel keterpaparan terhadap

informasi KB merupakan variabel kedua yang harus dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel keterpaparan terhadap informasi KB.

Tabel.4 Model Multivariat Regresi Logistik Tahap 3

No	Variabel	P-value	OR
1	Pengetahuan	0,000	8,304
2	Sikap	0,553	1,185
3	Pendidikan	0,068	1,657
4	Pekerjaan	0,024	1,797
5	Dukungan suami	0,034	0,545
6	Peran petugas Kesehatan	0,019	1,916

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Dari Tabel.4 terlihat bahwa variabel yang mempunyai nilai *p-value* paling besar yang lebih dari 0,05 yaitu variabel sikap (*p-value* = 0,553), sehingga variabel tingkat sikap

merupakan variabel ketiga yang harus dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel sikap.

Tabel 5
Model Multivariat Regresi Logistik Tahap 4

No	Variabel	<i>P-value</i>	OR
1	Pengetahuan	0,000	8,644
2	Pendidikan	0,056	1,690
3	Pekerjaan	0,027	1,777
4	Dukungan suami	0,034	0,544
5	Peran petugas Kesehatan	0,020	1,896

Dari Tabel.5 terlihat bahwa variabel yang mempunyai nilai *p-value* paling besar yang lebih dari 0,05 yaitu variabel pendidikan (*p-value* = 0,553), sehingga variabel tingkat pendidikan

merupakan variabel keempat yang harus dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel pendidikan.

Tabel.6
Model Multivariat Regresi Logistik Tahap 5

No	Variabel	<i>P-value</i>	OR
1	Pengetahuan	0,000	9,833
2	Pekerjaan	0,002	2,130
3	Dukungan suami	0,037	0,551
4	Peran petugas Kesehatan	0,026	1,841

Dari Tabel.6 terlihat bahwa tidak ada variabel yang mempunyai nilai *p-value* > 0,05 sehingga tidak ada variabel yang harus dikeluarkan dari model. Interpretasi hasil pemodelan yaitu faktor yang paling berhubungan dengan *unmet need* KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandar Lampung adalah faktor pengetahuan dengan OR = 9,833.

2. Uji Interaksi

Uji interaksi atau sering disebut dengan *Moderated Regression Analysis* (MRA) merupakan aplikasi khusus regresi berganda linear dimana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel independen) dengan rumus persamaan regresi:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7 + b_8X_8 + e.$$

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Hasil uji interaksi dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel. 7 Uji Interaksi dengan Model Summary

Model	R	R ²
1	0,509 ^a	0,259

Pada *output model summary*, koefisien determinasi besarnya *adjusted R²* terbesar 0,245, hal ini berarti 24,5% variasi *unmet need* KB yang dapat dijelaskan oleh variasi variabel independen pengetahuan, sikap, pendidikan, status ekonomi, pekerjaan, dukungan suami, peran petugas, dan keterpaparan terhadap informasi KB. Sedangkan sisanya (100% - 24,5% = 75,5%) dijelaskan oleh sebab-sebab lain di luar model.

Tabel. 8 Uji Interaksi dengan Coefficients

Variabel	Unstandardize		Standardize	t	Sig.
	d	Std. Error	d		
	B		Beta		
1 (Constant)	0,224	0,050		4,432	0,000
Pengetahuan	0,443	0,051	0,446	8,725	0,000
Sikap	0,030	0,048	0,028	0,639	0,523
Status_ekonomi	0,000	0,046	0,000	-0,007	0,994
Pendidikan	0,082	0,048	0,082	1,711	0,088
Pekerjaan	0,104	0,045	0,106	2,314	0,021
Dukungan_suami	-0,100	0,046	-0,102	-2,152	0,032
i Peran_petugas	0,116	0,064	0,102	1,799	0,073
Keterpaparan_informas i	0,010	0,063	0,009	0,155	0,877

a. Dependent Variable: *Unmeet_need_KB*

Pada *output coefficient*, menunjukkan bahwa signifikansi variabel status ekonomi sebesar 0,994; signifikansi variabel keterpaparan informasi KB sebesar 0,877; signifikansi variabel peran petugas sebesar 0,073; signifikansi variabel sikap sebesar 0,523; dan signifikansi variabel pendidikan sebesar 0,088, jadi tidak signifikan karena lebih besar daripada 0,05 atau 0,10. Keputusannya variabel variabel status ekonomi, keterpaparan informasi KB, peran petugas, sikap sebesar dan pendidikan bukan merupakan variabel *moderating*.

Kesimpulan

Ada hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan pekerjaan) dengan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020. Tidak ada hubungan faktor predisposisi (status ekonomi dan pendidikan). Ada hubungan faktor penguat (dukungan suami, peran petugas). Ada hubungan faktor pemungkin (keterpaparan terhadap informasi KB). Faktor dominan kejadian *unmet need* KB pada PUS di Kota Bandar Lampung tahun 2020 adalah faktor pengetahuan (KIE).

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

Saran

Pemerintah perlu menyusun kebijakan mengenai strategi kreatif isi pesan media KIE tentang program KB sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang KB, mencakup tujuan dan manfaat KB, jenis jenis KB serta cara penggunaan KB. Perlu ada perubahan dalam mekanisme tata kelola terhadap program KB. Fungsi anggaran juga harus memadai untuk mendukung program KB. Selama ini, kebijakan KB selalu

terkendala dengan minimnya alokasi anggaran. Bukan hanya AKI dan AKB yang akan tertangani atau karena fokus SDGs, hal ini merupakan bagian vital dalam desain pembangunan Indonesia ke depan. Meningkatkan kegiatan *monitoring* dan evaluasi terhadap laporan PLKB melalui koordinasi bersama Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Dinas Kesehatan ke tingkat Puskesmas setiap Triwulan dalam satu tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina. Pustaka.
- Afiahi, A., Darmayanti, I. P., & Megasari, M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need KB Pada Perempuan Pasangan Usia Subur (PUS)*. *Jurnal Doppler*, 1(2).
- Alimul, A. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Surabaya : Health Books Publishing.
- Ardhika, M. U. R. (2018). *Faktor Penyebab Terjadinya Unmet Need Kb Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018*. BKKBN.
- Astuti, P. (2014). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jogjakarta: Pustaka Baru Press.
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan pengukurannya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. (2015). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah RPJMM (2015- 2019)*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2015). *Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga dalam Mendukung Keluarga Sehat* http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/rakerkesnas_gel2_2016/Kepala%20BKKBN.pdf.
- BKKBN. (2013). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN Kanwil Provinsi Lampung (2019). *Pencapaian Program KB Provinsi Lampung*. Lampung: BKKBN.
- BKKBN Kanwil Provinsi Lampung (2017). *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi*. Lampung: BKKBN.
- Budiman, (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan*. Salemba Medika: Jakarta.

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

- Dewi, L.D.K (2018) *Faktor yang Mempengaruhi Tidak Terpenuhinya Kebutuhan Ber-KB (Unmet Need KB) di Kelurahan Semarapura Klod Kangin Kecamatan Klungkung*, Jurnal Penelitian Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. (Perbandingan Antara Wilayah Urban dan Rural). Hasanuddin University.
- Dewi, F. R., Winarni, S., & Nugroho, D. (2018). *Hubungan Beberapa Faktor dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Kelurahan Bulu Lor*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(4), 105-113.
- Dinas PP dan KB Kota Bandar Lampung (2019). *Pencapaian Program KB Kota Bandar Lampung*. Lampung.
- Fadhila, N. H., Widoyo, R., & Elytha, F. (2017). *Unmet Need Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Padang Barat Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10(2), 151-156.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2019). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, Alimul. (2012). *Kebutuhan dasar Manusia*. Salemba Medika: Jakarta.
- Jidar, M. A. G. F. I. R. A. H. (2018). *Determinan Kejadian Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Sulawesi Selatan* (Perbandingan Antara Wilayah Urban dan Rural). Hasanuddin University.
- Jitowiyono & Rouf, 2019, *Buku Keluarga Berencana Dalam Perspektif Bidan 2019*, Pustaka Baru Press, Jogjakarta.
- Kemenkes RI. (2014) *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta.
- Labola. (2017). *Peran Keluarga Berencana dalam Menurunkan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir di Indonesia*. Universitas Kristen satya wacana.
- Listyaningsih, U., Sumini, S., & Satiti, S. (2016). *Unmet Need: Konsep Yang Masih Perlu Diperdebatkan*. *Populasi*, 24(1), 72-90.
- Marliana. (2013). *Pengaruh Sikap Belajar terhadap Prestasi Belajar Siswa pada Mata Pelajaran Ekonomi dengan Dimoderasi Motivasi Belajar (Survey pada SMA Swasta Kota Bandung)*. Universitas Pendidikan Indonesia. Jurnal Skripsi.
- Megawati & Adisty. (2015). *Hubungan Antara Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Dengan Pengetahuan Tentang KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat*. Jurnal Ilmiah Farmasi -Unsrat Vol. 4 No. 4.
- Mulyani S.N., Rinawati M. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat*

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

- Kontrasepsi Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyati, S., Suwarsa, O., & Arya, I. F. D. (2015). *Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 16-24.
- Mutiara, M. A. (2016). *Pemodelan Regresi Logistik Untuk Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Unmet Need Keluarga Berencana di Jawa Timur*. Skripsi Thesis. Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo. (2014). *Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah, S., Nurjannah, S., & Satriyandari, Y. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Unmet Need pada Pasangan Usia Subur (Pus) di Kelurahan Patehan Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika Padila. (2012) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Pemerintah Kota Bandar Lampung (2019) *Profil Kota Bandar Lampung*. Lampung.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan. Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putro, D. A., & Listyaningsih, U. (2017). *Unmet Need Keluarga Berencana Di Daerah Perkotaan Dan Perdesaan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Bumi Indonesia*.
- Porouw. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatan Gorontalo*. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo*. Vol. 5. No 2 hlm. 101-105.
- Ratnaningsih. (2018). *Analisis Dampak Unmet need Keluarga Berencana Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan*. Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang (2018).
- Riyanto, B. (2017). *Analisis Multivariat dan Ekonometrika. Teori, Konsep, dan Aplikasi dengan Eviews 10*, Edisi 2. Jogjakarta: BPF.
- Saam. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Santoso. B. (2012). *Definisi Pekerjaan*. Diakses pada tanggal 02 Januari 2020 oleh Megaria Purba Lampung: <https://inisantoso.wordpress.com/2012/09/25/definisi-pekerjaan/>.
- Sariyati S, Mulyaningsih & Sugiharti. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan*

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com

- Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta. *Journal Ners And Midwifery Indonesia Vol 3 No 3*. 123-128.
- Sarlis, N. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need Pada Ibu Non Akseptor Tahun 2018*. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 272-281.
- Siswanto. (2013). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sitorus, A. (2019). *Faktor Pengetahuan dan Sikap Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi di Kabupaten Tapanuli Selatan dan Kabupaten Asahan*. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(2), 65-75.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumini, T. K. (2019) *Unmet Need: Konsep yang Masih Perlu Diperdebatkan*. Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Supardi. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Suseno. (2011). *Faktor yang Mempengaruhi Unmet Need*. Tersedia di:<http://www.journal-aipkind.or.id> [13 Juni 2016].
- Ulsafitri & Nabila, (2015). *Faktor yang Berhubungan Dengan Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Tarok Dipo Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*.
- Uljanah, K., Winarni, S., & Mawarni, A. (2016). *Hubungan Faktor Risiko Kejadian Unmet Need Kb (Keluarga Berencana) di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal, Triwulan III Tahun 2016*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 204-212.
- Usman (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need Kb Pasangan Usia Subur Terhadap Kehamilan Yang Tidak Diinginkan* (Doctoral dissertation, Tesis. Universitas Hasanuddin).
- Wiknjosastro, Hanifa (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yarsih (2014). *Hubungan sosiodemografi (umur, pendapatan, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan, pengetahuan tentang KB), sikap dan dukungan suami dengan unmet need keluarga berencana di Desa Amplas Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan*. *Jurnal Skripsi*

Megaria Purba¹, Endang Budiati², Achmad Djamil³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UMI. Email: pmegaria@yahoo.com

²Dosen Kesehatan Masyarakat UMI. Email: endangbudiati420@yahoo.com

³Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UMI. Email: babedjamil@gmail.com