

**HUBUNGAN PERSEPSI AKSES DAN
PELAYANAN KB DENGAN KEJADIAN
UNMET NEED**

Atik Mawarni
(Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Diponegoro, Semarang)

ABSTRAK

Pendahuluan: Unmet need adalah kelompok wanita usia subur dengan status menikah yang sebenarnya sudah tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilannya namun tidak menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Dari kabupaten/kota yang berada di Jawa Tengah, unmet need tertinggi adalah kota Salatiga dengan persentase unmet need sebesar 13,3%. Sasaran indikator Kinerja Program KKBPK Provinsi Jawa Tengah sampai dengan bulan Juni 2014, angka unmet need sebesar 5,2%. Metode: Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebesar 121 wanita PUS dipilih secara proporsional random sampling. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara persepsi pelayanan KB dan akses dengan kejadian Unmet Need. Hasil: Penelitian memberikan hasil responden mempunyai umur termuda 21 th, tertua 50 th dengan rerata 35,73 th. Jumlah anak, minimal 0 dan maksimal 4. Dari seluruh responden, yang termasuk dalam unmet need sebesar 27,3%. Menggunakan uji Chi Square diperoleh hasil tidak ada hubungan antara persepsi pelayanan KB dengan unmet need ($p=1,000$) begitu juga tidak ada hubungan antara persepsi akses pelayanan KB dengan unmet need ($p= 0,269$). Disarankan kepada Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (Bapermasper dan KB) untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang keluarga berencana, khususnya mengenai pengetahuan tentang kekurangan, kelebihan dan efek samping dari berbagai alat kontrasepsi yang tersedia. Selanjutnya perlu dilakukan sosialisasi biaya dan tempat pelayanan agar dapat diketahui oleh masyarakat.

Kata Kunci: Keluarga berencana, pelayanan, akses, unmet need

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan kondisi rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita (TFR) tidak mengalami penurunan atau stagnan pada 2,6 (sasaran tahun 2014 yaitu 2,1). Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) juga masih 57% (diharapkan pada tahun 2014 bisa mencapai 65%), dan pasangan usia subur yang ingin menunda dan menjarangkan anak tapi tidak terlayani (*unmet need*) masih 8,1% (sasaran sampai tahun 2014 sebesar 5% (Kemenkes RI, 2013). Menurut data BKKBN Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2012 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 4.784.150 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR 406.097 (8,49%), MOW sebanyak 262.761 (5,49%), MOP sebanyak 52.679 (1,10%), kondom sebanyak 92.072 (1,92%), implan sebanyak 463.786 (9,69%), suntik sebanyak 2.753.967 (57,56%), pil sebanyak 752.788 (15,74%) (BKKBN, 2012).

Unmet need adalah kelompok wanita yang sebenarnya sudah tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilannya namun tidak menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilannya (Julian, 2009). Hal ini dimaksudkan seorang wanita usia subur dengan status menikah yang berharap bisa mencegah atau menunda kehamilan tetapi pada saat yang sama dia tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun (Ilsa, 2009).

Angka unmet need tertinggi berada pada kelompok masyarakat wilayah miskin dibandingkan dengan wilayah yang lebih baik. Mereka berada di wilayah pedesaan, wilayah tertinggal dan bahkan terisolasi. Secara umum, unmet need terdapat pada kelompok pasangan muda, pedesaan, kurang memperoleh pendidikan dan wanita miskin. Mereka sangat rentan masuk pada "unwanted pregnancy", melakukan aborsi yang tidak aman. Beberapa alasan tidak menggunakan kontrasepsi adalah faktor kesehatan, kekhawatiran akan terjadinya efek-samping, rendahnya kualitas pelayanan dan penolakan suami. Kenyataan membuktikan bahwa keterbatasan kontrasepsi bukan menjadi penyebab utama halangan dalam menggunakan kontrasepsi, akan tetapi buruknya kualitas pelayanan kontrasepsi merupakan penyebab utama mereka tidak datang ke tempat pelayanan,

sekaligus penyebab utama terjadinya drop out (Nofrijal, 2013).

Propinsi Jawa Tengah, angka unmet need masih tinggi yaitu 7,6%. Dari kabupaten/kota yang berada di Jawa Tengah, angka unmet need tertinggi adalah Kota Salatiga dengan persentase *unmet need* sebesar 13,3%. Target unmet need dalam RPJMN 2014 sebesar 5%. Sasaran indikator Kinerja Program KKBPK Provinsi Jawa Tengah sampai dengan bulan Juni 2014, unmet neednya adalah 5,2%. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan studi yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara akses dan persepsi terhadap pelayanan KB dengan kejadian Unmet Need.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik. Analisis deskriptif dilakukan dengan menggunakan nilai minimum, maximum, mean, standard deviasi dan distribusi frekuensi. Analisis analitik dilakukan dengan uji chi square. Penelitian dilakukan di kota Salatiga pada bulan Agustus 2015. Sebagai populasi adalah wanita pasangan usia subur di kota Salatiga. Sampel diambil dari dua desa Blotongan dan Kutowinangun sebesar 121 wanita PUS.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Responden yang terdiri dari wanita Pasangan Usia Subur, mempunyai umur termuda 21 th, tertua 50 th dengan rerata 35,73 th. Jumlah anak responden minimum 0 dan maksimum 4 anak, dengan sebaran sesuai pada table 1.

Tabel 1. Distribusi Jumlah Anak Responden

Jumlah Anak	f	%
0	4	3,3
1	33	27,3
2	50	41,3
3	31	25,6
4	3	2,5
Jumlah	121	100

Berdasarkan tabel 1, masih banyak responden yang mempunyai anak >2 (28,1%), kondisi ini perlu menjadi perhatian pemerintah untuk lebih menggalakkan program Keluarga Berencana.

Tingkat pendidikan responden terdapat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah/Tdk tamat SD	2	1,7
SD/ sederajat	20	16,5
SMP/ sederajat	23	19,5
SMA/ Sederajat	58	47,9
Perguruan Tinggi	18	14,9
Jumlah	121	100

Dari semua responden wanita PUS, pendidikan terbanyak adalah SMA/ sederajat (47,9%), akan tetapi masih ada yang tidak sekolah dengan persentase yg kecil (1,7%).

Pemakaian Kontrasepsi.

Terkait dengan keikutsertaan KB, dari semua responden wanita PUS, yang ikut KB sebesar 88 orang (72,7%), sedangkan yang tidak ikut KB sebesar 33 orang (27,3%), gambaran lengkap terapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Keikutsertaan KB

Keikutsertaan KB	f	%
Ikut KB	88	72,8
Tdk Ikut KB	33	27,3
Jumlah	121	100

Untuk responden yang ikut KB, gambaran kontrasepsi yg dipakai terdapat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Kontrasepsi yang digunakan Responden

Jenis	f	%
Pil	10	11,3
Suntik	33	37,5
IUD	17	19,3
Implant	10	11,3
Lainnya	18	20,4
Jumlah	88	100,0

Dari 88 orang yg ikut KB, mereka menggunakan kontrasepsi yang beraneka ragam yaitu: pil 10 orang (11,3%), suntik 33 orang (37,5%), IUD 17 orang (19,2%), Implant 10 orang (11,3%) dan lainnya 18 orang (20,4%). Dari hasil tersebut nampak bahwa responden yang memakai kontrasepsi jangka panjang IUD menunjukkan persentase yang besar, demikian juga persentase yang menjawab lainnya juga besar (14,9%), jawaban lainnya

terdiri MOP/MOW dan kondom. Sebaliknya untuk responden yang tidak ikut KB sebanyak 33 orang memberikan alasan sesuai Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Alasan Tidak Ikut KB

Alasan Tidak ber KB	f	%
Jarak ke pelayanan jauh	1	3,03
Suami tidak dirumah	3	9,09
Efek samping	11	33,3
Alasan lain	18	54,5
Jumlah	33	100,0

Dari 33 responden yang tidak ikut KB memberikan alasan yg bervariasi, persentase terbesar adalah lainnya (meliputi: merasa tua sdh tdk perlu KB, belum punya anak, menggunakan KB alami, baru menikah, ingin punya anak lagi) sebesar 54,5%, disebabkan karena ada efek samping (33,3%), hanya satu orang yang mempunyai alasan jarak ke pelayanan jauh (3,03%). Terkait dengan tempat pelayanan KB bagi mereka yang menggunakan KB terdapat pada Tabel 6.

Tabel 6. Deskripsi Responden Berdasarkan Tempat Pelayanan KB

Tempat Layanan KB	F	%
Bidan Desa	11	12,5
Bidan Praktek	18	20,4
Rumah Bersalin	2	2,3
Rumah Sakit	10	11,36
Puskesmas	24	27,3
Lainnya	23	26,13
Jumlah	88	100,0

Berdasarkan Tabel 6, diperoleh hasil dari semua responden yang menggunakan kontrasepsi, persentase terbesar (27,3%) mendapatkan layanan di puskesmas, selanjutnya diikuti lainnya (yang terdiri dari praktek dokter, apotik, safari KB) sebesar 26,7%, hanya dua orang yang mendapatkan layanan di rumah bersalin (2,3%).

Kejadian Unmet need

Distribusi ibu PUS berdasarkan kejadian unmet need tergambar pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7. Deskripsi Kejadian Unmet need

	f	%
Tidak Unmet Need	88	72,7
Unmet Need	33	27,3
Jumlah	121	100

Terkait dengan kejadian unmet need, sebagian besar (72,7%) termasuk pada kelompok bukan unmet need, hanya 27,3% yang masuk pada kelompok unmet need. Menurut WHO, unmet need KB adalah wanita yang subur dan aktif secara seksual namun tidak menggunakan metode kontrasepsi, sedangkan mereka menyatakan tidak ingin punya anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. Unmet need KB menunjukkan adanya kesenjangan antara niat reproduksi perempuan dan perilaku kontrasepsi (WHO, 2014).

Persepsi Responden Mengenai Layanan KB

Terkait dengan persepsi responden mengenai layanan KB, tergambar pada Tabel 8.

Tabel 8. Deskripsi Responden Berdasarkan Persepsi Mengenai Layanan KB

Persepsi Responden	f	%
Kurang	89	73,6
Baik	32	26,4
Jumlah	121	100

Terkait dengan persepsi responden mengenai layanan KB (Tabel 8), sebagian besar (73,6%) mempunyai persepsi kurang, hanya sebagian kecil (26,4%) yang mempunyai persepsi baik. Hasil pada table 8 diperoleh dari item pertanyaan pada Tabel 9. Untuk persepsi responden mengenai pelayanan KB, hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Untuk pertanyaan "Petugas kesehatan telah memberikan informasi tentang macam alat kontrasepsi dan efeknya dengan jelas", sebageian besar responden menyatakan setuju akan tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (22,3%).
2. Untuk pertanyaan "Petugas kesehatan memberikan informasi tentang berbagai alat kontrasepsi yang tersedia dengan jelas", sebageian besar responden menyatakan setuju akan tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (11,6%).
3. Untuk pertanyaan "Petugas kesehatan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jelas " hampir semua responden menyatakan setuju akan tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (8,3%).
4. Untuk pertanyaan "Alat kontrasepsi yg tersedia lengkap " hampir semua responden menyatakan setuju akan

tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (9,9%).

Tabel 9. Jawaban Responden Berdasarkan Item Pertanyaan

No	Pertanyaan	SS		S		TS	
		f	%	f	%	f	%
1	Petugas kesehatan memberikan informasi tentang macam alat kontrasepsi dan efeknya dengan jelas	10	8,3	84	69,4	27	22,3
2	Petugas kesehatan memberikan informasi tentang berbagai alat kontrasepsi yang tersediadengan jelas	9	7,4	98	81,0	14	11,6
3	Petugas kesehatan menjawab yang saya ajukan dengan jelas	12	9,9	99	81,8	10	8,3
4	Alat kontrasepsi tersedia lengkap	26	21,5	83	68,6	12	9,9
5	Petugas kesehatan membantu dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai	16	13,2	76	62,8	29	24,0
6	Petugas menjelaskan kekurangan dan kelebihan berbagai alat kontrasepsi	12	9,9	78	64,5	31	25,6
7	Penjelasan Petugas mengenai KB pasti benar	11	9,1	84	69,4	26	21,5
8	Petugas memberikan pelayanan dengan ramah	26	21,5	90	74,4	5	4,1
9	Petugas memberikan jadwal kontrol	25	20,7	85	70,2	11	9,1
10	Tempat pelayanan KB bersih sehingga membuat nyaman	26	21,5	90	74,4	5	4,1

- Untuk pertanyaan "Petugas menjelaskan kekurangan dan kelebihan berbagai alat kontrasepsi" sebagian besar responden menyatakan setuju akan tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (25,6%).
- Untuk pertanyaan "Penjelasan Petugas mengenai KB pasti benar", sebagian besar responden menyatakan setuju akan tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju (21,5%).
- Untuk pertanyaan "Petugas memberikan pelayanan dengan ramah", hampir semua responden menyatakan setuju akan tetapi hanya sebagian kecil responden menjawab tidak setuju (4,1%).
- Untuk pertanyaan "Petugas memberikan jadwal kontrol", hampir semua responden menyatakan setuju akan tetapi hanya sebagian kecil responden menjawab tidak setuju (9,1%).
- Untuk pertanyaan "Petugas memberikan jadwal kontrol", hampir semua responden menyatakan setuju akan tetapi hanya sebagian kecil responden menjawab tidak setuju (9,1%).

- Untuk pertanyaan "Tempat pelayanan KB bersih sehingga membuat nyaman", hampir semua responden menyatakan setuju akan tetapi hanya sebagian kecil responden menjawab tidak setuju (4,1%).

Terkait persepsi responden tentang akses pelayanan KB tergambar pada Tabel 10.

Tabel 10. Persepsi Responden Mengenai Akses Terhadap Layanan KB

	F	%
Baik	69	57
Kurang	52	43
Jumlah	121	100

Untuk akses terhadap pelayanan KB, responden yang mempunyai persepsi baik (57%) lebih besar daripada yang mempunyai persepsi kurang. Hasil pada Tabel 10 diperoleh dari item pertanyaan Tabel 11.

Tabel 11. Jawaban Item Pertanyaan Tentang Akses Pelayanan KB

No	Pertanyaan	SS		S		TS	
		f	%	f	%	f	%
KETERJANGKAUAN FISIK							
1	Jarak dari rumah ke tempat pelayanan KB dekat	23	19	77	63,6	21	17,4
2	Tempat Pelayanan KB mudah dicari	28	23,1	89	73,6	4	3,3
3	Jalan menuju tempat pelayanan KB mudah	27	22,3	91	75,2	3	2,5
KETERJANGKAUAN EKONOMI							
4	Pelayanan KB murah	30	24,8	84	69,4	7	5,8
5	Saya mempunyai uang yang cukup untuk biaya KB	27	22,3	82	67,8	12	9,9
6	Saya membayar biaya KB dengan uang sendiri	28	23,1	84	69,4	9	7,4
KETERJANGKAUAN PSIKOSOSIAL							
7	Tokoh masyarakat mendukung KB	32	26,4	79	65,3	10	8,3
8	Suami tidak melarang dalam memilih alat kontrasepsi	26	21,5	79	65,3	16	13,2
9	Saya memilih alat kontrasepsi dengan memperhatikan saran teman	36	29,8	36	29,8	49	40,5
KETERJANGKAUAN PENGETAHUAN							
10	Saya mengetahui dengan baik tentang alat kontrasepsi	7	5,8	88	72,7	26	21,5
11	Saya mengetahui dengan jelas biaya yang diperlukan	5	4,1	84	69,4	32	26,4
12	Saya mengetahui dengan jelas berbagi tempat pelayanan KB	20	16,5	97	80,2	4	3,3

Terkait dengan variabel akses layanan yang diukur dengan beberapa indikator pertanyaan diperoleh hasil sebagai berikut:

- Untuk pertanyaan jarak dari rumah ke tempat pelayanan KB, sebagian besar

- responden setuju bahwa jaraknya dekat, akan tetapi masih ada yang tidak setuju meskipun persentasenya kecil (17,4%).
- Untuk pertanyaan Tempat pelayanan KB mudah hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (3,3%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan Tempat pelayanan KB mudah dicari, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (3,3%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan jalan menuju tempat pelayanan KB mudah, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (2,5%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan Pelayanan KB murah, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (5,8%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan saya mempunyai uang yg cukup untuk biaya KB, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (9,9%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan Saya membayar biaya KB dengan uang sendiri, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (7,7%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan tokoh masyarakat mendukung KB, hampir semua responden menyatakan setuju, hanya (8,3%) yang menjawab tidak setuju.
 - Untuk pertanyaan suami melarang dalam memilih alat kontrasepsi, hampir semua responden menyatakan tidak setuju, hanya (13,2%) yang menjawab setuju.
 - Untuk pertanyaan memperhatikan saran teman, sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka menggunakan alat kontrasepsi atas saran teman, hanya (29,8%) yang tidak memperhatikan.

Hubungan Persepsi Layanan KB dengan Unmet need.

Hubungan antara persepsi layanan KB dengan kejadian unmet need terdapat pada Tabel 12. Hubungan antara persepsi layanan KB dengan kejadian unmet need dapat diperoleh hasil sebagai berikut, untuk responden yang mempunyai persepsi kurang baik, yang unmet need (75,7%) lebih besar dibandingkan yg tdk unmet need (72,7%). Sebaliknya untuk responden yang mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan KB, banyak yang tidak unmet need (27,3%) dibandingkan yang unmet need. Uji Chi Square memberikan hasil $\chi^2 = 0,000$, $p = 1,000$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna statistik antara kedua variabel tersebut.

Untuk hubungan persepsi akses layanan KB dengan unmet need terdapat pada Tabel 13.

Tabel 12. Hubungan Persepsi Layanan KB Dengan Unmet Need

	Persepsi Kurang	Persepsi Baik	Jumlah
Unmet need	25 (75,7%)	8 (24,3%)	33 (100%)
Tidak unmet need	64 (72,7%)	24 (27,3%)	88 (100%)

Tabel 13. Hubungan Persepsi Akses Layanan dengan Unmet Need

	Akses Baik	Akses Kurang	Jumlah
Unmet need	11 (33%)	22 (66%)	33 (100%)
Tidak Unmet need	41 (46%)	47 (53%)	88 (100%)

Berdasarkan Tabel 13, hubungan antara persepsi akses layanan dengan kejadian unmet need mempunyai pola sebagai berikut : untuk responden yang mempunyai persepsi akses layanan baik, yang unmet need (46%) lebih besar dibandingkan yg tidak unmet need (33%). Sebaliknya untuk responden yang mempunyai persepsi kurang baik terhadap akses pelayanan, yang unmet need (66%) lebih besar dibandingkan yang tidak unmet need (53%). Hasil uji Chi Square diperoleh hasil $\chi^2 = 1,223$, $p = 0,269$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara dua variabel tersebut.

PEMBAHASAN

Unmet Need

Hasil penelitian menunjukkan dari 121 responden, terdapat kejadian unmet need sebesar 27,3% lebih kecil dibandingkan yg tidak unmet need. Masih adanya unmet need ini menandakan masih terdapat wanita pasangan usia subur yang ingin menunda kehamilan atau ingin membatasi kelahiran akan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi. Adapun alasan yang disampaikan oleh responden sebesar 54,5% menjawab bervariasi meliputi sudah merasa tua tdk perlu KB, belum punya anak, menggunakan KB alami, baru menikah dan ingin punya anak lagi, selanjutnya sebesar 33,3% karena takut adanya efek samping. Dengan demikian perlu dipertimbangkan untuk memberikan penyuluhan yang berfokus pada hal tersebut sehingga pengetahuan para ibu PUS menjadi

lebih baik. Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo,2003). Berdasarkan tabel 11, diperoleh hasil bahwa sebagian responden memperoleh informasi KB dari teman (pertanyaan nomor 9 “Saya memilih alat kontrasepsi dengan memperhatikan saran teman”) dengan demikian untuk memperbaiki pengetahuan KB perlu ditingkatkan kegiatan diskusi KB melalui kelompok yg melibatkan wanita PUS. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Secara rinci dapat diuraikan sebagai berikut: Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Wawan, 2010). Banyaknya ibu PUS yang mempunyai pendidikan SMA keatas (Table 2) akan mempermudah dalam memahami materi bila ada diskusi tentang KB.

Hubungan Persepsi Responden Tentang Layanan KB Dengan Kejadian Unmet Need

Tidak adanya hubungan antara persepsi tentang layanan KB dengan kejadian Unmet Need, hal ini menunjukkan bahwa untuk responden yang mempunyai persepsi baik maupun persepsi kurang mengenai pelayanan KB tidak dapat menyebabkan secara pasti kejadian unmet need. Adanya responden yang berpersepsi kurang baik dalam hal pelayanan KB (73,6%) yang didukung adanya persentase yang cukup besar terkait dengan jawaban responden terkait dengan persepsi: Petugas kesehatan tidak memberikan informasi tentang macam alat kontrasepsi dan efeknya dengan jelas (22,3%); Petugas kesehatan tidak membantu dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai (24%); Petugas tidak menjelaskan kekurangan dan kelebihan berbagai alat kontrasepsi (25,6%); Penjelasan Petugas mengenai KB tidak pasti benar (21,5%) . Dengan demikian konseling pelayanan KB oleh para petugas perlu ditingkatkan.

Hubungan Persepsi Akses Dengan Kejadian Unmet need

Tidak adanya hubungan antara persepsi akses mengenai layanan KB dengan kejadian Unmet Need, hal ini menunjukkan bahwa untuk

responden yang mempunyai persepsi baik maupun persepsi kurang mengenai akses layanan KB tidak dapat menyebabkan secara pasti kejadian unmet need. Dengan memperhatikan Tabel 10, responden yang berpersepsi kurang baik dalam hal akses layanan KB masih cukup besar (43%) , yang didukung dengan hasil pada Tabel 11 yaitu masih adanya persentase yang cukup besar terkait dengan persepsi : “ jarak dari rumah ke tempat pelayanan KB jauh” (17,4%); “tidak mengetahui dengan jelas biaya yang diperlukan untuk memakai kontrasepsi” (26,4%). Dengan demikian biaya pembelian kontrasepsi dan tempat pelayanan yang terjangkau perlu diperhatikan dalam pemberian pelayanan KB. Tidak adanya hubungan tersebut juga disebabkan semua desa di Salatiga mempunyai akses yang mudah terhadap pelayanan KB, hal ini ditunjukkan adanya jawaban yang mendukung mudahnya akses (Tabel 11) diantaranya adalah jalan menuju tempat pelayanan KB mudah (75,2%); Pelayanan KB murah (69,4%); Suami tidak melarang dalam memilih alat kontrasepsi (65,3%), hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aruan yang memberikan hasil tidak ada pengaruh akses terhadap kejadian unmet need di Kelurahan Kemijen Kecamatan Semarang Timur (Aruan,2011), akan tetapi bertentangan dengan penemuan Anthony bahwa akses pelayanan KB berpengaruh dengan kejadian unmet need di Nniwe dikarenakan jarak tempuh dari tempat tinggal ke pusat pelayanan KB yang jauh (Anthony,2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Responden yang terdiri dari wanita Pasangan Usia Subur, umur termuda 21 th, tertua 50 th dengan rerata 35,73 th. Jumlah anak minimum 0 dan maksimal 4 anak .
2. Terkait dengan kejadian unmet need, dari keseluruhan responden, sebagian besar (72,7%) termasuk pada kelompok bukan unmet need, hanya 27,3% yang masuk pada kelompok unmet need.
3. Tidak terdapat hubungan persepsi pelayanan KB dengan kejadian unmet need
4. Tidak terdapat hubungan persepsi akses layanan dengan kejadian unmet need
5. Tidak ada pengaruh persepsi layanan KB dan akses layanan terhadap kejadian unmet need

Saran

Disarankan kepada Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana untuk dapat:

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang keluarga berencana, khususnya mengenai jenis alat kontrasepsi dan efeknya serta kekurangan dan kelebihan berbagai alat kontrasepsi yang tersedia.
2. Mensosialisasikan biaya dan tempat pelayanan agar dapat diketahui oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony O, Joseph OU, Emmanuel NM, Prevalence and Determinants of Unmet need for Family Planning in Nnewi, South East Nigeria. *International Journal of Medicine and Medical Sciences* 2009 .
- Aruan Risnauli, Analisis Faktor faktor yg berhubungan dengan kejadian Unmet need KB di Kelurahan Kemijen Kecamatan Semarang Timur, 2011.
- BKKBN Jateng. Peserta KB aktif Jawa Tengah tahun 2012
www.bkkbnjateng.go.id
- Juliaan F. Analisa Lanjut SDKI 2007: Unmet Need dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia, 2009.
- Kemkes RI. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Kementrian Kesehatan : Jakarta. 2013.
- Nofrijal, Pengalaman Negara-Negara Asia-Pasifik dalam Menurunkan Angka Unmet Need, Sumber: <http://itp-bkkbn.blogspot.co.id/2013/06/unmet-need.html>
- Notoatmodjo Soekidjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta , 2003.
- Wawan A, Dewi M, Teori dan pengukuran pengetahuan , sikap dan perilaku manusia, Yogyakarta, Nuha Medika, 2010.
- WHO. Unmet Need for Family Planning. Diakses dari: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/unmet_need_fp/en/. (online).2014.