

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT ON UNMET NEED OF
FAMILY PLANNING MATTER IN PASAR PAGI VILLAGE OF
SIDOMULYO HEALTH CENTER REGION SAMARINDA**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *UNMET NEED* KB
DI KELURAHAN PASAR PAGI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA**

Fadila Nurhuda¹, Hansen², Yannie Isworo³



**DIAJUKAN OLEH:
FADILA NURHUDA
11.113082.4.0124**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2015**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *UNMET NEED* KB DI KELURAHAN PASAR PAGI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I

Pembimbing II

Hansen, S.KM.,M.KL
NIDN. 0710087805

Yannie Isworo, S.KM., M.Kes
NIDN. 1122067902

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi

Penulis

Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., M.PH
NIDN.1108108701

Fadila Nurhuda
NIM. 11.113082.4.0124

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *UNMET*
NEED KB DI KELURAHAN PASAR PAGI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH:

FADILA NURHUDA
11.113082.4.0124

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 13 Agustus 2015

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ghozali MH, M.Kes
NIDN.1114077102

Hansen, S.KM.,M.KL
NIDN. 0710087805

Yannie Isworo, S.KM., M.Kes
NIDN. 1122067902

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Sri Sunarti, S.KM
NIDN.1115037801

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *UNMET NEED* KB DI KELURAHAN PASAR PAGI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA

Fadila Nurhuda¹, Hansen², Yannie Isworo³

INTISARI

Latar Belakang : Keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas adalah dengan mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, angka fertilitas Indonesia yaitu 2,6 masih berada diatas rata-rata angka fertilitas Negara ASEAN yaitu 2,4. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah kehamilan yang tidak diinginkan yang disebabkan karena tidak menggunakan alat kontrasepsi walaupun mereka tidak sedang menginginkan anak lagi (*unmet need* KB). Kelurahan Pasar Pagi di Kecamatan Samarinda Kota memiliki jumlah *unmet need* KB tertinggi yaitu 30,855% dengan jumlah pasangan usia subur sebanyak 744 PUS. Menurut Riskesdas 2013 salah satu alasan pasangan usia subur tidak menggunakan alat/cara KB karena dilarang suami atau keluarga.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda tahun 2015.

Metode : Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi pada istri. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji *chi-square fisher's exact* ($\alpha=0,1$).

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil uji *chi-square fisher's exact* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami ($p = 0,000$) dengan kejadian *unmet need* KB.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda tahun 2015.

Kata Kunci : dukungan suami, *unmet need* KB

¹Mahasiswa Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT ON UNMET NEED OF FAMILY PLANNING MATTER IN PASAR PAGI VILLAGE OF SIDOMULYO HEALTH CENTER REGION SAMARINDA

Fadila Nurhuda¹, Hansen², Yannie Isworo³

ABSTRACT

Background : The family has a big influence on the success of the development of a nation. The one of efforts to achieve quality family is to regulate the child's birth and the age range ideal birth. According to the Ministry of Health in 2013, the TFR (Total Fertility Rate) is 2,4 still above in average of TFR of ASEAN, that is 2,6. Causes of high maternal mortality is unwanted pregnancies caused by not using contraception even though they do not currently want more children (unmet need of family planning). Pasar Pagi Village in subdistrict of City Samarinda has the highest number for unmet need of family planning is 30,855% with couples of childbearing age as much as 744. According Riskesdas in 2013, one of the reasons couples of childbearing age not using the contraception because they are prohibited by their husband or family.

Objective : This study aimed to determine the relationship between husband's support the unmet need of family planning matter in the Pasar Pagi Village of Sidomulyo Health Center in 2015.

Methods : This study was conducted in May 2015. The samples in this study were 88 respondents. Data was collected using a questionnaire to determine the husband's support against the use of contraception on their wife. This type of research is cross sectional to find the relationship between independent and dependent variables using the chi-square fisher's exact test ($\alpha=0,1$).

Results : Based on the chi-square fisher's exact test showed a significance relationship between the husband's support ($p = 0,000$) with unmet need of family planning matter.

Conclusion : There is relationship of husband's support on unmet need of family planning matter in Pasar Pagi Village of Sidomulyo Health Center Region Samarinda.

Keywords : Husband's support, unmet need of family planning

¹Student of Public Health in STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan pembangunan suatu bangsa, sehingga pemerintah berupaya membangun keluarga di Indonesia menjadi keluarga yang sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Upaya pembangunan keluarga yang berkualitas ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 bahwa "Pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan lahir dan kebahagiaan batin". Salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas adalah dengan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan sesuai dengan hak reproduksi.

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan ini karena WUS (Wanita Usia Subur) tersebut tidak menggunakan alat kontrasepsi walaupun mereka tidak sedang menginginkan anak lagi ataupun ingin anak ditunda karena ingin menjarangkan kehamilannya atau biasa disebut *unmet need* KB. Jumlah *unmet need* KB di Kalimantan Timur berdasarkan data dari BKKBN Provinsi Kalimantan Timur tahun 2013 yaitu 10.35% dengan jumlah 702.794 PUS (Pasangan Usia Subur) dan Kota Samarinda berada di posisi ketiga setelah Kabupaten Tana Tidung dan Kabupaten Bulungan. Jumlah *unmet need* KB Kota Samarinda pada tahun tersebut yaitu 17,03% dengan jumlah 138.225 PUS (Pasangan Usia Subur) dimana jumlah ingin anak ditunda 11.997 PUS dan tidak ingin anak lagi 11.549 PUS.

Berdasarkan data yang di peroleh dari BKBKS (Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera) Kota Samarinda tahun 2014 jumlah *unmet need* KB di Kota Samarinda yaitu 18,7% dengan jumlah

137.164 PUS dimana jumlah ingin anak ditunda 12.538 PUS dan jumlah tidak ingin anak lagi 13.116 PUS. Padahal Samarinda merupakan ibukota provinsi yang mana pelayanan KB (Keluarga Berencana) lebih banyak dilakukan dibandingkan dengan kabupaten/ kota lainnya, namun ternyata masih ada masyarakat yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Kecamatan Samarinda Kota merupakan kecamatan dengan jumlah *unmet need* KB tertinggi yaitu 26,731% dengan jumlah 7.583 PUS.

Kelurahan Pasar Pagi merupakan kelurahan dengan jumlah *unmet need* KB tertinggi di wilayah Kecamatan Samarinda Kota yaitu 30,855%. Jumlah pasangan usia subur di Kelurahan Pasar Pagi adalah 807 PUS dengan bukan peserta KB berjumlah 295 PUS, dimana yang sedang hamil sebesar 12 PUS, ingin anak segera (IAS) sebesar 34 PUS, ingin anak ditunda (IAT) sebesar 43 PUS, dan tidak ingin anak lagi (TIAL) sebesar 206 PUS.

Pada Riskesdas 2013, pasangan usia subur ditanyakan mengenai alasan utama tidak menggunakan alat atau cara KB. Secara umum, alasan utama terkait dengan hak setiap perempuan untuk mempunyai anak sehingga tidak menggunakan KB. Alasan tidak menggunakan KB karena masalah fertilitas dan ingin punya anak mengindikasikan kelompok yang tidak memerlukan KB. Alasan lainnya seperti masalah kepercayaan, dilarang suami atau keluarga, kurang pengetahuan, masalah akses alat KB, takut efek samping dan alasan tidak nyaman dapat menjadi informasi penting bagi pemerintah dalam merancang program intervensi untuk meningkatkan cakupan KB. Indonesia merupakan negara yang mayoritas penduduknya memeluk agama Islam sehingga keputusan seorang suami sangat dihormati dan harus dituruti atau diikuti sesuai dengan ajaran agama tersebut. Sehingga tidak heran jika seorang suami tidak menginginkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi maka istri pun tidak menggunakan alat kontrasepsi walaupun sebenarnya hal tersebut dapat membahayakan nyawa istri.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi karakteristik umur, pendidikan, umur istri, dan penggunaan alat kontrasepsi pada istri.
 - b. Mengidentifikasi dukungan suami.
 - c. Menganalisa hubungan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan survei *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* atau potong lintang adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Teknik sampling yang digunakan menggunakan *probability sample* dengan *simple random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pasar Pagi yang berada di Jalan Mutiara Gang 1 Nomor 31 RT. 07 Kecamatan Samarinda Kota, Kota Samarinda. Kelurahan merupakan ujung tombak pemerintahan suatu negara yang berlangsung berhadapan dengan masyarakat, sehingga kelurahan dianggap memiliki data-data yang akurat, lengkap, terpercaya dan dapat dipertanggung jawabkan.

Kelurahan Pasar Pagi dibentuk pada tahun 1982 dengan luas wilayah kerja 35,53 Ha. Batas wilayah kerja Kelurahan Pasar Pagi di sebelah utara adalah Kelurahan Bugis, di sebelah selatan adalah Sungai Mahakam, di sebelah barat adalah Kelurahan Bugis dan disebelah timur adalah Kelurahan Pelabuhan. Rukun Tetangga (RT) di kelurahan ini berjumlah 24 rukun tetangga (Monografi Kelurahan Pasar Pagi, 2014).

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 88 responden atau suami di Kelurahan Pasar Pagi Kecamatan Samarinda Kota, data umum disajikan berupa umur responden, pendidikan, umur istri, dan penggunaan kontrasepsi pada istri. Setelah data terkumpul dilakukan analisis bivariat, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Umur Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Kategori Umur	Frekuensi	(%)
Dewasa awal (26-35 tahun)	25	28,4
Dewasa akhir (36-45 tahun)	34	38,6
Lansia awal (46-55 tahun)	26	29,5
Lansia akhir (56-59 tahun)	3	3,4
Jumlah	88	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, kategori dengan responden terbanyak adalah responden dengan kategori dewasa akhir (36-45 tahun) berjumlah 34 orang (38,6%).

2. Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD/Sederajat	6	6,8
SMP/Sederajat	18	20,5
SMA/Sederajat	54	61,4
Diploma/Strata	10	11,4
Jumlah	88	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan pendidikan dengan responden terbanyak adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat berjumlah 54 orang (61,4%).

3. Karakteristik Umur istri Responden

Distribusi umur istri responden di Kelurahan Pasar Pagi dalam penelitian ini berkisar antara 20 tahun sampai 47 tahun. Karakteristik umur istri responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Umur Istri Responden di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Kategori Umur Istri	Frekuensi	(%)
Remaja akhir (20-25 tahun)	18	20,5
Dewasa awal (26-35 tahun)	22	25
Dewasa akhir (36-45 tahun)	43	48,9
Lansia awal (46-47 tahun)	5	5,7
Jumlah	88	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, kategori dengan umur istri responden terbanyak adalah umur istri dengan kategori dewasa akhir (36-45 tahun) berjumlah 43 orang (48,9%).

4. Penggunaan Kontrasepsi Pada Istri

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Pada Istri Responden di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Penggunaan Kontrasepsi Istri	Frekuensi	(%)
Tidak	39	44,3
Ya	49	55,7
Jumlah	88	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, di dapatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi pada istri yaitu istri tidak menggunakan kontrasepsi berjumlah 39 orang (44,3%) dan istri menggunakan

kontrasepsi berjumlah 49 orang (55,7%).

5. Dukungan suami

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil dukungan suami bahwa responden dengan kategori terbanyak adalah responden dengan kategori kurang mendukung berjumlah 48 orang (54,5%). Dukungan suami ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Berdasarkan Kategori Dukungan di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Kategori	Jumlah (orang)	%
Kurang mendukung	48	54,5
Cukup mendukung	21	23,9
Mendukung	13	14,8
Sangat mendukung	6	6,8
Jumlah	88	100

Sumber : Data Primer

Dukungan suami dibagi menjadi 5 sub variabel yaitu dukungan instrumental, informasional, emosional, harga diri, dan kelompok sosial. Distribusi sub variabel dukungan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Berdasarkan Sub Variabel Dukungan di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Sub variabel	Kategori	n	%
Dukungan instrumental	Kurang mendukung	57	64,8
	Cukup mendukung	0	0
	Mendukung	5	5,7
	Sangat mendukung	26	29,5
Dukungan informasional	Kurang mendukung	76	86,4
	Cukup mendukung	4	4,5
	Mendukung	6	6,8
	Sangat mendukung	2	2,3
Dukungan emosional	Kurang mendukung	36	40,9
	Cukup mendukung	27	30,7
	Mendukung	10	11,4
	Sangat mendukung	15	17

Dukungan pada harga diri	Kurang mendukung	33	37,5
	Cukup mendukung	19	21,6
	Mendukung	18	20,5
	Sangat mendukung	18	20,5
Dukungan kelompok sosial	Kurang mendukung	54	61,4
	Cukup mendukung	20	22,7
	Mendukung	11	12,5
	Sangat mendukung	3	3,4

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, didapatkan hasil sub variabel pada dukungan instrumental sebagian besar responden tergolong dalam kategori kurang mendukung yaitu berjumlah 57 orang (64,8%). Pada sub variabel dukungan informasional sebagian responden tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 76 orang (86,4%). Pada sub variable dukungan emosional sebagian responden tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 36 orang (40,9%). Pada sub variabel dukungan pada harga diri sebagian responden tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 33 orang (37,5%). Pada sub variabel dukungan kelompok sosial sebagian responden tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 54 orang (61,4%).

Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisa data secara univariat, maka selanjutnya dilakukan analisa secara bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori kurang mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 32 orang (66,7%) dengan nilai *expected* 21,3 dan yang menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 16 orang (33,3%) dengan nilai *expected* 26,7 , responden yang termasuk dalam kategori cukup

mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 6 orang (28,6%) dengan nilai *expected* 9,3 dan yang menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 15 orang (71,4%) dengan nilai *expected* 11,7 , responden yang termasuk dalam kategori mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 1 orang (7,7%) dengan nilai *expected* 5,8 dan yang menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 12 orang (92,3%) dengan nilai *expected* 7,2 serta responden yang termasuk dalam kategori sangat mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 0 orang (0%) dengan nilai *expected* 2,7 dan yang menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 6 orang (100%) dengan nilai *expected* 3,3. Hasil yang diperoleh dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.7 Analisa Univariat Menggunakan Uji *Chi-Square* Mengenai Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Dukungan Suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada istri		Penggunaan alat kontrasepsi pada Istri		Total
		Tidak	Ya	
Kurang Mendukung	N	32	16	48
	%	66,7	33,3	100
	<i>Expected</i>	21,3	26,7	48,0
Cukup Mendukung	N	6	15	21
	%	28,6	71,4	100
	<i>Expected</i>	9,3	11,7	21,0
Mendukung	N	1	12	13
	%	7,7	92,3	100
	<i>Expected</i>	5,8	7,2	13,0
Sangat Mendukung	N	0	6	6
	%	0	100	100
	<i>Expected</i>	2,7	3,3	6,0
Jumlah	N	39	49	88
	%	44,3	55,7	100
	<i>Expected</i>	39,0	49,0	88,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas terdapat sel yang memiliki nilai 0 pada nilai *observed* atau nilai yang diamati, memiliki 2 sel yang nilai *expected* atau nilai harapannya kurang dari 5, dan memiliki 2 sel yang nilai persentase selnya dibawah 25% dari jumlah sel.

Tabel 4.8 Analisa Bivariat Menggunakan Uji *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.667 ^a	3	.000
Likelihood ratio	27.571	3	.000
Linear-by-Linear association	21.958	1	.000
N of Valid Cases	88		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,66
Sumber : Data Primer

Hal ini tidak memenuhi syarat untuk penggunaan uji *chi-square*. Sehingga kategori dukungan suami di transformasi menjadi 2 kategori saja sehingga dapat menggunakan uji *chi-square fisher's exact*. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda Tahun 2015

Dukungan Suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada istri	Penggunaan alat kontrasepsi pada Istri		Total	
	Tidak	Ya		
Kurang	n	38	31	69
Mendukung	%	55,1	44,9	100
	<i>Expected</i>	30,6	38,4	69
Mendukung	n	1	18	19
	%	5,3	94,7	100
	<i>Expected</i>	8,4	10,6	19
Jumlah	n	39	49	88
	%	44,3	55,7	100
	<i>Expected</i>	39,0	49,0	88

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 diatas didapatkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori kurang mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 38 orang (55,1%) dengan nilai *expected* 30,6 dan yang menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 31 orang (44,9%) dengan nilai *expected* 38,4 serta responden yang termasuk dalam kategori mendukung untuk istri yang tidak menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 1 orang (5,3%) dengan nilai *expected* 8,4 dan yang menggunakan alat kontrasepsi

berjumlah 18 orang (94,7%) dengan nilai *expected* 10,6.

Tabel 4.10 Analisa Bivariat Menggunakan Uji *Chi-Square Fisher Exact*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.078	1	.000	
Continuity Correction	13.027	1	.000	
Likelihood ratio	18.077	1	.000	
Fisher's Exact Test				.000
Linear-by-Linear association	14.808	1	.000	
N of Valid Cases	88			

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square fisher's exact* bahwa nilai signifikansi adalah $.000 < 0,1$, artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda.

Pembahasan

1. Karakteristik Umur Responden

Kategori umur responden yang paling muda adalah pada kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 25 orang (28,4%) dan kategori umur responden yang paling tua adalah kategori lansia akhir (56-59 tahun) sebanyak 3 responden (3,4%). Kategori umur responden terbanyak pada penelitian ini adalah kategori dewasa akhir sebanyak 34 orang (38,6%)

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan (KBBI *online*, 2015). Umur minimal menikah pada responden dalam hal ini suami di kelurahan Pasar Pagi sudah sangat bagus. Hal ini dilihat dari tidak adanya responden yang berumur dibawah 25 tahun karena batasan minimal umur seorang pria untuk menikah menurut BKKBN (2013) adalah 25 tahun. Tujuan pendewasaan usia pernikahan tersebut adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja dalam pengelolaan program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Risnawati Wahab, dkk (2014) menyatakan usia suami paling muda pada penelitiannya adalah 19 tahun dan usia suami paling tua adalah 48 tahun dengan usia terbanyak tergolong dalam kategori ≤ 35 tahun yaitu berjumlah 67 orang. Penelitian ini menyatakan bahwa beberapa alasan suami tidak mendukung istrinya untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu suami memang tidak mengerti mengenai alat kontrasepsi sehingga suami merasa acuh tak acuh dan tidak peduli dengan penggunaan kontrasepsi yang sangat dibutuhkan istrinya. Beberapa alasan lain suami tidak mendukung istrinya untuk menggunakan kontrasepsi yaitu karena agama, biaya, dan karena adanya efek samping yang dialami oleh istrinya.

Hasil penelitian yang telah dilakukan ini sejalan dengan penelitian Risnawati Wahab, dkk (2014) di atas karena berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian berlangsung, suami menyatakan bahwa mereka merasa acuh tak acuh atau kurang peduli dengan penggunaan kontrasepsi pada istri dan lebih menyerahkan urusan pemilihan penggunaan kontrasepsi pada istri mereka, walaupun beberapa alasan juga disebabkan oleh efek samping yang dialami oleh istri dan karena pasangan usia subur tersebut ingin memiliki anak lagi. Sehingga pada penelitian ini, umur tidak mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada istri.

2. Karakteristik Pendidikan Responden

Kelompok tingkat pendidikan dalam penelitian ini dibagi berdasarkan tingkat pendidikan formal terakhir yang diselesaikan. Hasil penelitian yang diperoleh ternyata tingkat pendidikan responden sangat bervariasi. Tingkat pendidikan terbanyak pada responden di Kelurahan Pasar Pagi adalah SMA/ sederajat sebanyak 54 responden (61,4%).

Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk menerima informasi, baik yang

diperoleh dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang diperoleh seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan seseorang mengenai kesehatan dan semakin tua usia seseorang maka semakin bijak orang tersebut dalam mengambil suatu keputusan karena banyak informasi yang telah didapatkan serta banyak hal yang telah dilakukan sehingga dapat menambah wawasannya (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasnawatty (2014) menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Pasangan usia subur dengan pendidikan rendah memiliki pemahaman yang kurang tentang informasi yang diterimanya salah satunya mengenai informasi keluarga berencana, sehingga peluang pasangan usia subur yang berpendidikan rendah akan semakin tinggi mengalami *unmet need* KB.

Penelitian yang dilakukan Bhandari, dkk (2006) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih memahami tentang kontrasepsi dan memiliki keinginan lebih untuk mengatur kesuburannya.

Asumsi peneliti pada penelitian ini adalah tidak sejalan dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian ini pendidikan tidak berpengaruh terhadap dukungan suami karena walaupun sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden adalah SMA/ sederajat tetapi masih banyak responden yang tergolong dalam kategori kurang mendukung pada penggunaan kontrasepsi istri.

3. Karakteristik Umur Istri Responden

Kategori umur istri responden yang paling muda adalah pada kategori remaja akhir (20-25 tahun) sebanyak 18 responden (20,5%) dan kategori umur istri yang paling tua adalah

kategori lansia awal (46-47 tahun) sebanyak 5 responden (5,7%). Mayoritas umur istri responden tergolong dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 43 responden (48,9%).

Menurut BKKBN (2013) usia minimal menikah yang direkomendasikan pada wanita adalah saat wanita tersebut berusia 21 tahun. Hal ini bukan hanya sekedar persoalan mental yang belum siap, namun juga soal organ reproduksi wanita tersebut karena jika wanita menikah terlalu muda maka secara fisik organ reproduksinya juga belum matang. Pernikahan bagi perempuan berusia di bawah 21 tahun dapat menimbulkan risiko negatif terutama bagi ibu dan bayi. Mulai dari risiko penyakit kanker rahim, anemia, hingga kematian ibu dan bayi. Pedewasaan usia pernikahan juga dapat menunjang keberhasilan program Keluarga Berencana sehingga angka kelahiran atau angka anak dilahirkan tiap ibu atau *Total Fertility Rate* (TFR) menurun.

Asumsi peneliti adalah pada penelitian ini dapat dilihat bahwa masih terdapat istri yang berusia di bawah minimal usia yang direkomendasikan oleh BKKBN yaitu 21 tahun. Usia tersebut masih sangat terbilang muda dan sangat berisiko bagi kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi tersebut. sehingga penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan sangat lah dibutuhkan sampai usia istri mencapai usia yang telah direkomendasikan.

4. Penggunaan kontrasepsi pada istri

Pada penelitian ini istri yang menggunakan kontrasepsi yaitu berjumlah 49 orang (55,7%). Kontrasepsi digunakan untuk mengendalikan jumlah kelahiran sekaligus mengatur waktu kelahiran, dan hal ini memberi manfaat tidak langsung terhadap kesehatan. Bagi kesehatan istri, penggunaan kontrasepsi memberi manfaat adanya perbaikan kualitas kesehatan istri, karena pengaturan jumlah dan jarak waktu kehamilan dan kelahiran akan mencegah kehamilan yang berulang

kali pada jangka waktu yang terlalu pendek. Selain itu pengaturan jumlah dan jarak waktu kehamilan juga akan meningkatkan kualitas kesehatan mental dan sosial bagi istri, karena istri jadi memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dengan baik, untuk beristirahat, melakukan berbagai aktivitas, serta masih memiliki kesempatan menikmati waktu luang.

Asumsi peneliti pada penelitian ini adalah sebagian besar istri responden sudah menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini merupakan nilai positif bagi istri karena mereka tidak hanya memikirkan kesehatannya saja seperti kesehatan reproduksi, mental dan sosial, tetapi juga memikirkan anak mereka yang masih membutuhkan pengasuhan dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara, responden menyatakan alasan istri mereka tidak menggunakan kontrasepsi dikarenakan sebagian dari mereka ingin menambah jumlah anak tetapi ada beberapa responden yang masih memiliki anak dibawah 2 tahun yang mana seharusnya istri tersebut harus menggunakan alat kontrasepsi hingga anak mencapai usia 2 tahun. Selain itu, alasan lain istri tidak menggunakan kontrasepsi dikarenakan faktor umur yang sudah menginjak lebih dari 40 tahun. Mereka menganggap bahwa di umur tersebut kemungkinan istri untuk hamil sangat lah kecil. Hal ini memang benar tetapi disaat istri masih belum mengalami menopause maka istri tersebut masih berisiko hamil dan hamil pada usia tersebut sangat berisiko bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya.

5. Dukungan suami

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dukungan suami responden terbanyak termasuk dalam kategori kurang mendukung yaitu sebanyak 48 orang (54,5%).

Dukungan suami dibagi menjadi 5 sub variabel. Pada sub variabel dukungan instrumental, responden paling banyak tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 57 orang (64,8%). Pada sub variabel dukungan informasional, responden paling banyak

tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 76 orang (86,4%). Pada sub variabel dukungan emosional, responden paling banyak tergolong dalam kategori kurang mendukung 36 orang (40,9%). Pada sub variabel dukungan pada harga diri, responden paling banyak tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 33 orang (37,5%). Pada sub variabel dukungan kelompok social, responden paling banyak tergolong dalam kategori kurang mendukung berjumlah 54 orang (61,4%).

Menurut Nurbaiti (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan sehingga pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya.

Asumsi peneliti mengenai hasil penelitian ini adalah istri yang menggunakan alat kontrasepsi memang lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Suami memberikan izin kepada istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu, suami juga memberikan kebebasan kepada istri untuk memilih jenis kontrasepsi yang cocok digunakan oleh istrinya. Akan tetapi pemberian izin oleh suami terhadap istri dalam hal penggunaan alat kontrasepsi tidak diiringi dengan dukungan berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, harga diri dan kelompok sosial. Hal ini terlihat dari jarangnyanya suami menemani istri ke tempat pelayanan KB (Keluarga Berencana) untuk berkonsultasi dengan tenaga medis mengenai perencanaan kehamilan dan penggunaan kontrasepsi. Sebagian besar suami juga tidak pernah mencari tahu mengenai alat kontrasepsi, sehingga pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan istri tergantung dari

pemilihan istri sendiri. Selain itu, suami tidak pernah mempertanyakan kepada istri mengenai keluhan istri selama penggunaan alat kontrasepsi. Hal inilah yang membuat suami tergolong dalam kategori kurang mendukung pada penelitian ini.

6. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Pada pengujian analisis bivariat ini terdapat sel yang memiliki nilai 0 pada nilai *observed* atau nilai yang diamati, memiliki 2 sel yang nilai *expected* atau nilai harapannya kurang dari 5, dan memiliki 2 sel yang nilai persentase selnya dibawah 25% dari jumlah sel. Hal ini tidak memenuhi syarat untuk penggunaan uji *chi-square*. Sehingga kategori dukungan suami di transformasi menjadi 2 kategori saja sehingga dapat menggunakan uji *chi-square fisher's exact* dan hasil uji statistik tersebut menyatakan bahwa nilai signifikansi untuk 2-sided adalah .000 dengan $\alpha=0,1$ artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurbaiti (2013) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa 100% ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak mendapatkan dukungan dari suami dan sebanyak 18% ibu yang mendapatkan dukungan dari suami memilih menggunakan alat kontrasepsi. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai *p-value* 0,032, sehingga memperlihatkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada istri.

Hal ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), yang menyatakan bahwa salah satu alasan seorang istri tidak menggunakan alat

kontrasepsi adalah tidak adanya dukungan dari pasangan atau keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Dita, dkk (2013) bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi dan dengan adanya hubungan ini diasumsikan bahwa dengan mendapatkan dukungan suami menyebabkan akseptor akan menggunakan alat kontrasepsi terus menerus, sebaliknya apabila suami tidak mendukung penggunaan kontrasepsi maka hanya sedikit istri yang berani menggunakan kontrasepsi.

Asumsi peneliti mengenai hasil pada penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB pada istri di Kelurahan Pasar Pagi. Istri yang menggunakan kontrasepsi dan tidak mendapatkan dukungan suami berjumlah lebih sedikit jika dibandingkan dengan istri yang tidak menggunakan kontrasepsi dan tidak mendapatkan dukungan suami. Para suami terbilang jarang untuk menemani istri ke tempat pelayanan KB (Keluarga Berencana) untuk sekedar berkonsultasi dengan tenaga medis di tempat tersebut. Sebagian besar suami juga tidak pernah mencari tahu mengenai alat kontrasepsi dan mereka mengetahui hal-hal mengenai alat kontrasepsi seperti jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut dari istri mereka. Hal ini lah yang membuat suami tergolong dalam kategori kurang mendukung pada penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil distribusi umur responden sebagian besar tergolong dalam kategori umur dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu berjumlah 34 responden (38,9%). Distribusi pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA/ sederajat yaitu berjumlah 54 responden (61,4%). Distribusi umur istri sebagian besar tergolong dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu berjumlah 43

responden (48,9%). Distribusi penggunaan kontrasepsi pada istri sebagian besar istri menggunakan kontrasepsi yaitu berjumlah 49 responden (55,7%).

2. Analisis univariat dukungan suami pada penelitian ini sebagian besar responden tergolong dalam kategori kurang mendukung yaitu berjumlah 48 responden (54,5%).
3. Hasil analisis bivariat didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,1$ yang artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Kelurahan Pasar Pagi Samarinda.

Saran

1. Bagi Pasangan Usia Subur (PUS) khususnya Suami
 - a. Suami diharapkan lebih memperhatikan pasangannya seperti menemani istri pergi ke tempat pelayanan kesehatan, mengingatkan istri untuk melakukan pemeriksaan berkala mengenai kontrasepsi yang ia gunakan, maupun dari segi kesehatan pasangannya.
 - b. Suami juga diharapkan ikut berkonsultasi bersama istri dengan tenaga kesehatan agar tercipta keluarga yang berencana.
2. Bagi PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana) Kelurahan Pasar Pagi

Diharapkan PLKB dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Kelurahan Pasar Pagi dengan mengadakan penyuluhan dan konsultasi dengan tenaga medis secara gratis yang ditujukan kepada istri maupun suami agar terjalin komunikasi yang bagus antara pasangan usia subur tersebut.
3. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan *unmet need* KB.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya menganalisis satu variabel saja yaitu dukungan suami saja dan tidak menganalisis

variabel lain dari penggunaan alat kontrasepsi seperti pengetahuan, kepercayaan atau budaya yang dianut, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga hasil yang diperoleh kurang spesifik dan analisis yang kurang mendalam. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti dan menganalisis alasan lain pada penggunaan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf> diakses pada tanggal 2 Februari 2015.
- Bhandari, G.P, dkk. (2006). *Prevalence and Determinant of Unmet Need for Family Planning in A District of Eastern Region of Nepal*. Katmandu University Medical Journal, 4, (2), 203-210.
- BKKBN. (2013). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN. (2014). *Profil BKKBN Provinsi Kalimantan Timur*. <http://www.kaltim.bkkbn.go.id/ViewProfile.aspx> diakses pada tanggal 26 Desember 2014.
- Kelurahan Pasar Pagi. (2014). *Manografi Bulan Juli s.d Desember*. Samarinda : Kelurahan Pasar Pagi.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) online / dalam jaringan. <http://www.kbbi.web.id/umur> diakses pada tanggal 8 Mei 2015.
- Nurbaiti. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie*. Banda Aceh : STIKES U'Budiyah.
- Porouw, Hasnawatty Surya. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo*. Gorontalo : Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo.
- Wahab, Risnawati, dkk. (2014). *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Istri dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur di Kelurahan Siantan Tengah Kecamatan Pontianak Utara*. Pontianak : FK Universitas Tanjungpura.