



Research

Analisis Faktor dan Upaya Pencegahan Unmet Need KB di Kota Padang

Erwani¹, Dewi Susanti², Elda Yusefni³, Muhammad Faizal⁴

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

⁴Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Padang

ARTICLE INFORMATION

Received: February 01, 2023
Revised: February 26, 2023
Accepted: March 29, 2023
Available online: March 30, 2023

KEYWORDS

Unmet Need KB, Pemberdayaan masyarakat, PUS

CORRESPONDING AUTHOR

Erwani

E-mail: erwanierwani52@gmail.com

A B S T R A K

Background: Unmet needs for family Planning as an indicator of family planning program marketing is still low in West Sumatra, namely 1 and 3 provinces with the lowest coverage. In the city of Padang shows almost the same conditions. Padang City is one of the cities with a high number of unmet needs for family planning. The Municipal Government of Padang created the Kampung KB program as an innovative breakthrough that requires various supports for development. Community empowerment is very necessary for the success of KB villages.

Purpose : This study aims to find the causes of unmet need for family planning and community empowerment to prevent unmet need for family planning

Methods: This research is explorative qualitative research, data collection was carried out by means of in-depth interviews. The informants were PUS, family planning cadres, Kelurahan family planning program holders and heads of RT.

Results: The results of the study found 5 factors causing family planning not to be fulfilled, namely knowledge, attitudes, access to information, religion and husband's support. The component of prevention efforts is by empowering the community to prevent unmet needs, namely the role of parents in preventing PSP based on the causal factors found, namely community awareness, improving attitudes regarding the importance of family planning programs, capacity building (providing knowledge and facilities), empowerment (making programs and authorization)

Conclusion: Factors that cause unmet need for family planning are knowledge, attitudes, access to information, religion and husband's support. Prevention efforts, namely community empowerment, are one of the strategies that can be implemented to prevent unmet need, especially in the KB villages which are the government's priority programs. it caused an area with family planning problems higher.

INTRODUCTION

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara, baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia setelah RRC, India dan Amerika, dengan laju pertumbuhan penduduk 1,4% pertahun (BPS, 2015).Tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia akan berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan salah satunya terjadinya krisis pangan dan energi (BKKBN, 2016). Laju pertumbuhan yang tinggi juga berdampak pada aspek kesehatan, terutama kesehatan wanita dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda untuk melahirkan (usia<20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan (usia>35 tahun) (Kemenkes RI, 2017). Hal tersebut berpengaruh terhadap tingginya laju pertumbuhan karena tingginya angka kelahiran dimana rata-rata wanita usia subur di Indonesia masih didominasi oleh 4T (BKKBN, 2016).

Untuk mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk yang sangat pesat, pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai cara, salah satunya dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Dalam menjalankan program KB ini, terdapat beberapa pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara berkeluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun usia antara anak, serta kapan akan berhenti punya anak (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan KB bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi. (Setyaningrum E, dkk, 2014). Pada tahun 2017, persentase akseptor KB di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu menjadi 63,22% dari 74,80%. Terdiri dari 3 provinsi terendah yaitu Papua, Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat. Sedangkan pada tahun 2016 Nusa Tenggara Timur, Sumatera barat dan DKI Jakarta (Kemenkes RI, 2016). Data dan informasi diatas diketahui bahwa pada tahun 2017 Sumatera Barat bukan lagi termasuk kedalam 3 provinsi dengan jumlah akseptor KB terendah. Meskipun demikian, angka persentase akseptor KB pada tahun 2016 mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu dari 63,73% menjadi 57,17% (Kemeneks RI, 2016).

Dari seluruh PUS yang menjadi sasaran program KB, terdapat sebagian yang memutuskan untuk tidak memanfaatkan program tersebut dengan berbagai alasan diantaranya ingin menunda ingin memiliki anak atau tidak ingin memiliki anak lagi. Kelompok PUS ini disebut dengan *unmet need* (Kemenkes, 2016). Angka kejadian *unmet need* di Indonesia meningkat dari 8,5% pada tahun 2007 menjadi 11,4% pada tahun 2012. Angka kejadian *unmet need* tersebut terus meningkat pada tahun 2016 sebesar 12,77%, kejadian tersebut disebabkan oleh 2 alasan yaitu alasan ingin menunda punya anak (6,22%) dan alasan tidak ingin memiliki anak lagi (6,55%). Semakin rendah angka *unmetneed* dapat mengindikasikan keberhasilan program KB. Provinsi Bali, Maluku Utara dan Yogyakarta merupakan daerah yang memiliki angka kejadian *unmetneed* tiga terendah. Sedangkan provinsi Papua, Nusa Tenggara Timur dan Sumatera Barat merupakan daerah yang memiliki angka kejadian *unmeetneed* tertinggi. (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya angka kejadian *unmeetneed* masih terjadi di Sumatera Barat pada tahun 2016 yaitu sebanyak 18,54% (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data Susenas 2020, kejadian *unmet need* di Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,5% merupakan urutan ke tiga tertinggi di Indonesia. Sementara Kota Padang nomor enam tertinggi dari 19 kota dan kabupaten di Sumatera Barat, yaitu 28,9%. Angka kejadian *unmet need* tiga tertinggi di Kota Padang menurut data yang didapatkan di Kantor Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kota Padang terdapat di Kecamatan Bungus (29,62%), Nanggalo (22,47%) dan Lubuk Kilangan (28,22%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa target Rencana Pembangunan Jangka Menengah nasional (RPJMN) untuk menurunkan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmeetneed*) menjadi 9,91% masih sangat jauh (BKKBN, 2017).

Tingginya angka kejadian *unmeetneed* tidak terlepas dari beberapa faktor, seperti pengetahuan dan sikap tentang KB, juga efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi. Pengetahuan mengenai pengendalian kelahiran dan KB merupakan salah satu aspek penting dari PUS dalam memahami berbagai alat/ cara kontrasepsi yang tersedia. Karena pengetahuan tersebut akan berpengaruh kepada pemakaian alat/ cara kontrasepsi yang tepat dan efektif (BKKBN, BPS, Kemenkes, ICG, 2012).

Untuk menurunkan angka kejadian *unmet need* di Kota Padang, pemerintah telah membuat berbagai program salah satunya adalah program kampung KB dengan target 105, dan telah terbentuk 12 kampung KB. Kampung KB sebagai terobosan inovatif memerlukan berbagai dukungan untuk pengembangan. Pemberdayaan masyarakat sangat diperlukan untuk keberhasilan kampung KB. Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan melalui penyadaran, pengkapasitasan dan pedayaan/pemberian. Untuk itu dilakukan penelitian untuk mendapatkan Model pencegahan risiko *unmetneed* KB pada PUS di Kampung KB Kota Padang.

METHOD

Penelitian kualitatif eksploratif, pengumpulan data dengan indepth interview untuk memperoleh faktor penyebab unmet need KB pada PUS dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan unmet need KB. Penelitian dilakukan selama 6 bulan yaitu dari bulan April sampai September 2021, dengan informan PUS, kader KB, pemegang program KB kelurahan dan Ketua RT.

RESULT DAN DISCUSSION

Karakteristik Responden

No	Kode Informan	Keterangan Status	Usia	Pendidikan	Jumlah
1	01 (a-p)	Pasangan usia subur (istri)/ informan kunci	20-45 tahun	SD, SMP, SMA	16
2	02 (a-j)	Pasangan usia subur (suami)/ informan kunci	20-50 tahun	SMP, SMA	10
3	03 (a-f)	Kader/ informan pendukung	27-35 tahun	SMA, D3	6
4	04 (a-d)	Pemegang program kb kelurahan/ informan pendukung	29-40 tahun	S1	4
5	05 (a-d)	Ketua RT / informan pendukung	40-55 tahun	SMA	4

Faktor penyebab Unmetneed KB

Tema pertama yaitu pengetahuan tentang KB. Dari beberapa informan yang sudah diwawancara, dapat diketahui bahwa masih rendahnya pengetahuan informan mengenai kontrasepsi. Informan mengakui mereka memilih alat kontrasepsi hanya berdasarkan ikut-ikutan teman atau keluarga terdekat yang sudah memakai terlebih dahulu. Oleh karena itu, beberapa informan tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai alat kontrasepsi terutama efek samping dari kontrasepsi. Banyak informan berpendapat bahwa memakai kontrasepsi dalam jangka waktu lama akan menyebabkan susah hamil bahkan mandul, rahim kering dan alat kontrasepsi dapat masuk ke dalam jantung.

“ada orang sini habis lepas susuk karena mau punya anak lagi, eh dak hamil-hamil habis tu katanya ini karna rahimnya kering makanya susah hamil jadinya. Ada juga orang udah pakai spiral katanya, tapi tetap aja habis tu hamil, dak menjamin jadinya” (inf 01a)

“ada berita orang pake spiral tapi tetap habistu haamil, pas lahiran lengket spiral di badan anak” (inf 01b)

“kalo pake spiral katanya ganggu saat berhubungan buk, kalo pake suntik, pil-pil gitu takut juga bisa bikin tensi tinggi, trus muka gosong, sama jerawat juga, ada juga yang bikin gemuk karna KB ni” (inf 01e)

“kalo pake susuk takut. Tetangga pernah saya lihat pake susuk pas buka susuknya dibuat luka yang lebih besar lagi. Kata orang juga kalo pake susuk trus kita gemuk, susuknya bergeser, bisa bikin susuk lari ke jantung jadinya” (inf 01f)

“kemaren saya sempat pake suntik, karna dulu ibu katanya juga KB suntik, tapi ibu aman-aman aja, mensnya lancar. Sedangkan saya selama pakai suntik kemaren ni, mens gak datang sama sekali, makanya kata orang-orang KB suntik tu bikin gemuk, badan semakin besar, mungkin ini karna darah mens tadi yang numpuk di dalam perut” (inf 01g)

“menurut saya masyarakat disini masih rendah pengetahuan tentang KB nya mereka hanya berpikiran bahwa KB mengurangi jumlah anak, tapi tidak memikirkan bahwa dengan berKB juga membantu menjaga kesehatan wanita” (inf 05a)

“disini terlalu banyak rumor gak benar tentang KB. Kalo pasang KB bisa ginilah gitulah, padahal terkadang mereka hanya mendapat cerita yang belum tentu benarkan” (inf 03a)

“untuk wanita disini memang rata-rata berpendidikan rendah dan menikah usia muda, jadi mereka banyak mempercayakan pengetahuan KB ini dari keluarga terdekat yang sudah senior, terkadang mereka malu kalo harus nanya dengan orang lain apalagi tenaga kesehatan”(inf 05b)

Tema kedua yang mempengaruhi kejadian unmet need KB yaitu sikap. Sikap merupakan dasar utama dalam kesediaan mengikuti program keluarga berencana. Dari wawancara dengan informan didapatkan sebagian besar informan tidak bersedia mengikuti program keluarga berencana. Hal ini dikarenakan kepercayaan informan bahwa banyak anak banyak rezeki, keinginan menambah anak karena belum memiliki jenis kelamin yang diinginkan, silsilah matrilineal yang dianut adat Minangkabau sehingga mewajibkan keluarga memiliki anak perempuan, ketakutan akan efek samping alat kontrasepsi dan mematuhi perintah suami untuk tidak mengikuti program KB. Berikut kutipan dari informan:

“bukannya dak mau pake KB, Cuma saya percaya aja kalo tiap anak itu sudah rezekinya, kalo yang dipikirin pake KB mau batasi anak karna takut miskin menurut saya salah, malah berdosa kalo berpikir seperti itu, sama saja mendahulukan tuhan. Semakin banyak anak semakin banyak juga rezeki yang didapatkan.”(inf 01 c)

“menurut saya dak usah takut miskin hanya karna banyak anak, kan tiap anak ada rezekinya, jadi makin banyak anak maka rezekinya juga semakin banyak”(inf 02c)

“mau nambah lagi, soalnya kan masih muda ini buk, masih 33 tahun masih bisalah hamil lagi. Soalnya mertua pengen banget punya cucu perempuan, anaknya semua laki, anak-anak saya juga laki semua”(inf 02d)

“mau punya anak perempuan, karna anak perempuan yang bisa diharapkan bantu kita pas tua nanti, kalo anak laki kan beda. Juga kalo di minang yang jadi ahli waris itu perempuan, anak perempuan yang hanya bisa dipercaya”(inf 02a)

“saya takut datang ke bidan atau puskesmas buat KB, soalnya saya tensi tinggi, nanti tensinya makin tinggi takut bisa bikin meninggal jadinya”(inf 01d)

“kalau kata orang sini kebanyakan malunya buk, karna proses pemasangannya, saya ingat mereka bilang malu buk, kalo pake spiral kan harus nganggang liatin organ intim gitu, gak terbiasa buk”(inf 03b)

“suami juga gak setuju pake KB-KB gitu buk, jadi kita sedikasihnya aja. Gak tau juga apa alasan suami. Untuk menjarakkan anak palingan saya harus hafal tanggal masa subur, jangan sampai berhubungan saat itu”(inf 01h)

“saya tidak melarang istri hanya saja saya tidak setuju dengan pemasangan alat-alat atau bahan-bahan yang dimasukkan ke dalam tubuh. Menjarakkan kehamilan saya rasa dengan metode sudah bisa kenapa harus pake alat-alat segala” (inf 02e)

Tema ketiga yang mempengaruhi kejadian unmet need KB yaitu akses informasi. Beberapa informan mengatakan mereka tidak pernah mengikuti penyuluhan KB yang diadakan oleh puskesmas. Hal ini disebabkan jadwal penyuluhan yang tidak rutin sehingga mereka lupa jadwal tetap penyuluhan puskesmas serta pekerjaan mengurus rumah dan anak yang membuat mereka berhalangan hadir. Sebagian informan juga mengatakan informasi tentang alat kontrasepsi hanya mereka dapatkan dari keluarga terdekat, mereka malu menanyakan hal ini dengan orang lain termasuk para kader dan tenaga kesehatan. Jadi, ketika mereka tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang disarankan keluarga, mereka memilih untuk tidak memakai alat kontrasepsi. Berikut kutipan dari informan :

“belum pernah datang penyuluhan KB buk, palingan kalo ada acara kesehatan, datang hanya untuk imunisasi anak tidak tau kapan jadwal acaranya. Kalo imunisasi kan rutin minggu kedua setiap bulan, kalo KB saya tidak tau kapan jadwalnya.”(inf 01 i)

“waktu tu pernah dengar pengumuman penyuluhan dari musola, tapi kan anak masih kecil-kecil susah kalo pergi-pergi gitu, dak sempat hadir, soalnya untuk bereskan rumah saja waktu rasa dak cukup, kerja rumah tangga ni bentuknya aja yang kecil buk, tapi dak selesai”(inf 01j)

“dulu sempat pake suntik soalnya ipar saya KB nya suntik juga, tapi menstruasi saya jadinya tidak pernah datang lagi, tu kata suami dak usahlah pake KB takut pula jadinya.”(inf 01k)

“malu buk nanya-nanya KB ni sama orang lain, palingan nanya suami atau ipar aja. Katanya kalo kita diskusi sama bidan pasti yang disarankan spiral juga akhirnya”(inf 01l)

“katanya kalo kita pake KB gratis pemerintah, yang dikasih KB yang jelek, jadi takut juga kalo pake KB gratis gitu” (inf 02b)

“biasanya kita saat berpapasan di masjid, sempat menanyakan kenapa tidak datang penyuluhan yang diadakan puskesmas, alasannya semua hampir sama dikarenakan mengurus rumah atau menjaga anak-anaknya”(inf 03c)

“mana sempatlah kita datang biasanya kan penyuluhan gini acaranya di hari dan jam kerja, saya tidak akan sempat untuk datang.”(inf 02f)

“saya rasa dengan kehadiran istri sudah cukup ya, karna kan saya kerja. Tidak akan sempat datang ke penyuluhan yang seperti itu. Jadi istri saja sudah cukup”(inf 02g)

“Menurut saya, karena warga kita ini kurang mendapatkan informasi yang cukup. Banyak dari mereka jika ditanya mengapa tidak ber KB, semua alasannya gak ada yang benar, yang KB bisa buat inilah itulah. Mereka benar-benar mendapatkan informasi sembarangan saja”(inf 04)

Tema keempat yaitu faktor agama. Beberapa informan berpendapat bahwa KB jangka panjang seperti AKDR, vasektomi dan tubektomi menurut agama hukumnya haram. AKDR dianggap sebagai alat KB yang mana cara kerjanya sama dengan pengguguran kandungan secara tidak langsung dikarenakan dapat membunuh janin yang sudah terbentuk. Sedangkan, tubektomi dan vasektomi dianggap haram dikarenakan merubah bentuk ciptaan tuhan. Berikut kutipan dari informan :

“saya tidak cocok dengan KB hormon, sedangkan kalo KB spiral itu haram kata orang, katanya sama saja kayak kita sedang melakukan aborsi”(inf 01m)

“KB itu menyalahi kodrat wanita yaitu hamil, hal ini yang saya maksud KB itu haram”(inf 02h)

“kalo steril tu menurut saya sama saja kita merubah bentuk ciptaan tuhan, sama kayak transgender yang mengecilkan payudara. Itu haram hukumnya”(inf 02i)

“menurut saya kalo pakai KB kayak spiral itu haram, karna secara tidak langsung kita melakukan aborsi. KB spiral dapat membunuh janin dalam kandungan”(inf 01n)

Tabel 2. Matrik triangulasi informan terkait penyebab *Unmet need* KB

Sub Pokok Bahasan	Jawaban (Tematik)/ Kode Informan	Simpulan
Faktor penyebab kejadian <i>unmetneed</i> KB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan Inf : 1 (a,b,e,f,g) 3(a), 5(a,b) 2. Sikap Inf : 1(c,d,h), 2(c,d,a,e), 3(b,e), 3. Akses informasi Inf : 1(i,j,k,l), 2(b,f,g), 3(c), 4(a,b,c,d), 5(d) 4. Agama Inf : 1(m,n), 2(h,i), 3(f) 5. Dukungan suami Inf : 1(o,p), 2(j), 3(d), 5(c) 	<p>Penyebab kejadian <i>Unmetneed</i> dibagi menjadi 5 faktor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan 2. Sikap 3. Akses informasi 4. Agama 5. Dukungan suami <p>Pengetahuan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya pengetahuan tentang KB 2. Pemahaman yang salah tentang efek samping KB <p>Sikap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak anak banyak rezeki/setiap anak sudah ada rezekinya masing-masing 2. Keinginan untuk jenis kelamin tertentu 3. Anak perempuan sebagai penerima warisan/wajib memiliki anak perempuan 4. Takut efek samping 5. Larangan suami untuk tidak ber KB harus diikuti tanpa harus di diskusikan <p>Akses informasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya akses informasi tentang

KB

2. Tidak/jarang mendapat informasi tentang KB dari kader dan tenaga kesehatan
3. Kegiatan mengurus rumah menyebabkan tidak sempat mengikuti penyuluhan
4. Program dan kegiatan yang tidak rutin
5. Kesulitan mendapatkan pelayanan KB gratis

Agama

1. Pemahaman bahwa KB haram
2. KB sama dengan membunuh janin dalam kandungan

Dukungan suami

1. KB urusan perempuan
2. Larangan istri ber KB
3. Ketimpangan peran gender

Faktor pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan masyarakat menurut sebagian besar informan merupakan proses merubah perilaku masyarakat terhadap program Keluarga Berencana. Pada pemberdayaan masyarakat seluruh pihak harus saling bekerja sama. Masyarakat, tokoh masyarakat, kader dan pemegang program KB harus saling berpartisipasi dengan aktif untuk jalannya program keluarga berencana ini. Pemberdayaan masyarakat ini bukan hanya sekedar menambah pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai program KB, tetapi diharapkan timbul perilaku positif masyarakat untuk mengikuti program KB. Bentuk-bentuk pemberdayaan yang harus dilakukan yaitu :

Penyadaran

Menumbuhkan kesadaran anggota masyarakat dan memperbaiki sikap masyarakat akan pentingnya program KB. Sebagian besar informan mengatakan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat maka akan dilakukan pertemuan terkait rendahnya cakupan KB di daerahnya, pemegang program KB kelurahan juga akan turun lapangan untuk merangkul masyarakat, diperlukannya tokoh agama yang dekat dengan masyarakat untuk menjelaskan KB dari sisi agama, kader sebagai orang terdekat dengan masyarakat akan memberikan penyuluhan dan diharapkan tokoh masyarakat juga mendukung kader dalam program ini. Berikut kutipan dari informan :

“sebenarnya sukses tidaknya suatu program dilihat dari partisipasi masyarakatnya. Oleh karena itu dalam pelaksanaan program KB kita mengharapkan keaktifan masyarakat, tokoh masyarakat dan para kader”(inf 04a)

“mungkin untuk permasalahan tidak mau ber KB dikarenakan agama, kita bisa diskusikan hal ini dengan ustadzah yang biasa mengisi majlis taklim. Kita bisa minta bantuan ustadzah untuk menyadarkan masyarakat bahwa KB ini juga bagian yang penting dalam kehidupan, sudah menjadi kebutuhan ibu”(inf 05c)

“saya rasa dukungan suami menjadi hal yang paling penting dalam proses keberhasilan program KB, karena bagaimana pun seorang istri harus memiliki izin suami untuk ber KB. Jika ada larangan dari suami, pasangan ini dapat mendiskusikan atau berkonsultasi terlebih dahulu dengan orang kesehatan. Suami jangan memutuskan tanpa adanya ilmu yang cukup tentang KB”(inf 05b)

“misalnya tokoh masyarakat menyediakan sedikit waktu untuk mengajak masyarakat mengikuti pertemuan yang membahas rendahnya cakupan KB pada kelurahan ini dengan cara kita coba bandingkan dengan tingginya cakupan KB di kelurahan tetangga. Pak rt dapat berpartisipasi menolong kami dalam mengumpulkan masyarakat”(inf 04a)

“kami pemegang program KB pun juga harus merutinkan untuk turun lapangan dalam rangka melihat kemajuan program KB yang sudah dijalani oleh kader serta memotivasi masyarakat mengikuti program KB”(inf 04c)

“sebagai kader, kami juga mengharapkan tempat yang nyaman jika kita akan melakukan penyuluhan. Karena sekarang ini susah sekali mencari tempat yang pas untuk penyuluhan. Hal ini dapat didiskusikan terlebih dahulu oleh pakk rt bersama warga nantinya”(inf 03f)

“disini kader dapat dikatakan sebagai orang yang terdekat atau mengenal dekat masyarakat yang belum mengikuti program KB. Oleh karena itu, kami ingin juga beberapa fasilitas mungkin yang bakal kami butuhkan ketika kami mendatangi masyarakat. Misal, adanya bantuan buku tentang KB, pokoknya bahan yang ada isinya mengenai KB”(inf 03)

“hal ini pasti akan ada hambatan juga, dikarenakan susahnyanya mengumpulkan masyarakat karena sibuknya bekerja”(inf 05d)

Pengkapasitasan

Dengan adanya fasilitas yang diterima oleh kader, tentu akan meningkatkan keaktifan kader dalam program ini. Beberapa informan berpendapat bahwa kader memerlukan pelatihan kembali yang akan diadakan oleh puskesmas atau bkKBn. Hal ini diharapkan untuk penambahan wawasan kader dalam pendekatan masyarakat. Kader akan difasilitasi dengan bahan ajar seperti modul dan lembar balik. Ini akan memudahkan kader memberikan informasi mengenai keluarga berencana kepada masyarakat. Berikut kutipan dari informan :

“saya rasa orang bkKBn perlu memberikan peelatihan kader kembali, untuk memupuk rasa percaya diri pada kader dalam memberikan penjelasan dan informasi mengenai KB kepada masyarakat”(inf 05a)

“pengetahuan tentang KB ibuk-ibuk kader ini juga perlu kita upgrade biar tidak kuno, mungkin bisa dengan memberikan pelatihan kader. Nanti kita coba cari waktu yang pas untuk pelatihan ini”(inf 04c)

“nantinya kita coba buat modul atau lembar balik yang bisa dipakai kader untuk menyampaikan informasi mengenai program KB kepada masyarakat”(inf 04a)

Tabel 3. Matrik Triangulasi Informan Terkait Pemberdayaan Masyarakat

Sub Pokok Bahasan	Jawaban (Tematik)/ Kode Informan	Simpulan
Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan <i>Unmetneed</i> KB	1. Penyadaran Inf : inf 03, 04, dan 05 2. Pengkapasitasan Inf : 04 (a,c), 05 (a) 3. Pendayaan Inf : 04 (b,d)	Bentuk pemberdayaan masyarakat : 1. Penyadaran Menumbuhkan kesadaran anggota masyarakat dan memperbaiki sikap masyarakat akan pentingnya program KB. 2. Pengkapasitasan Dengan adanya fasilitas yang diterima oleh kader, tentu akan meningkatkan keaktifan kader dalam program ini. 3. Pendayaan Dengan adanya pendayaan maka akan timbul partisipasi aktif kader yang telah diberikan pelatihan untuk menjalankan program. 1. Melakukan pertemuan dengan masyarakat terkait rendahnya cakupan KB di Masyarakat 2. Pemegang program KB kelurahan merangkul masyarakat untuk terlibat dalam program KB 3. Tokoh agama perlu memberikan informasi kepada masyarakat bahwa KB dibolehkan dalam agama 4. Materi modul tentang pandangan agama islam tentang KB 5. KB juga tanggung jawab suami 6. Kader sebagai orang yang paling berperan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat

		<p>7. Dukungan tokoh masyarakat terhadap kader</p> <p>8. Kader dilengkapi dengan modul dan lembar balik dalam melakukan penyuluhan</p> <p>Pengkapasitasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan kader 2. Menyediakan modul dan media lembar balik untuk kader <p>Pendayaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat program kerja kader 2. Memberikan kewenangan pada kader dalam melakukan program kader di masyarakat
--	--	--

Pendayaan

Terakhir bentuk dari pemberdayaan masyarakat yaitu pendayaan. Dengan adanya pendayaan maka akan timbul partisipasi aktif kader yang telah diberikan pelatihan untuk menjalankan program. Beberapa informan mengatakan kader nantinya akan dibuatkan program kerja dengan jadwal rutin. Hal ini untuk memudahkan para kader mengevaluasi kegiatan. Selanjutnya, akan dibuatkan kewenangan kader dalam melakukan program di masyarakat dengan cara mengeluarkan surat izin dari puskesmas atau BKKBN. Berikut kutipan dari informan:

“bisa nantinya kami buat jadwal rutin para kader menemui masyarakat, agar memudahkan kita melakukan evaluasi apakah ada kemajuan dari pertemuan 1 dan seterusnya, kita coba juga bagi kelompok wilayah kerja para kader ini secara adil” (inf 04b)

“untuk izin dari puskesmas atau BkKbn, nanti kita mintakan surat jalan kader dalam menjalankan program ini. Saya rasa ini tidak akan sulit untuk surat izin ini, karena ini memang menjadi kebutuhan kesehatan masyarakat” (inf 04d)

CONCLUSION

Pada penelitian ini diketahui faktor penyebab *Unmet Need KB* adalah Pengetahuan ibu dan keluarga, sikap ibu dan keluarga, akses informasi, agama dan dukungan suami. Untuk itu upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan pemberdayaan masyarakat melalui langkah-langkah penyadaran, pengkapasitasan dan pendayaan dapat dilakukan untuk membuat program pencegahan kejadian *unmet need KB*.

ANNOUNCEMENT

Kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penelitian, yang telah membantu dalam lancarnya proses penelitian hingga terpublishnya karya kami.

REFERENCE

1. Setyaningrum. E dan Aziz ZB. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta:TIM.2014
2. Ansary, R., Md. Anisujjaman. 2012. Factors Determining Pattern of Unmet Need for Family Planning in Uttar Pradesh, India. *International Research Journal of Social Sciences* : 1(4) ; 16-23.
3. Omwago MO, Khasakala AA. 2014. Factors influencing couples' unmet need for contraception in Kenya
4. Humas BKKBN. (2019). Komitmen BKKBN dalam ICPD25: Mengakhiri kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (unmet need). BKKBN.
5. Puslitbang KB dan KS BKKBN. (2017). Laporan survei kinerja dan akuntabilitas program. BKKBN
6. Setyaningrum. E dan Aziz ZB. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta:TIM.2014

7. Fahrunnisa, F., dan Meilinda, A. 2015. Penyebab Unmet Need KB dari Sudut Pandang Budaya Minangkabau di Nagari Lambah Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam. *The Southeast Asian Journal of Midwifery Asian Journal of Midwifery*, 1 no 1(1), 22–28. Retrieved from <http://journalaipkind.or.id/index.php/SEAJOM/article/view/69>
8. Dariani, L. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS), LPPM STIKES YARSI, p. 15.
9. Mertasari, L., Sulyastini, N.K., Sugandini, W., 2021. Identifikasi Penyebab Unmet Need KB di Desa Pegayaman Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng Tahun 2019. *Bunda Edu-Midwifery J.* 4, 60–66.