

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Determinan Unmet Need Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Timur: Analisis Data Sekunder Pendataan Keluarga Tahun 2023

Determinants of Unmet Need for Family Planning in East Nusa Tenggara Province: A Secondary Analysis of 2023 Family Data Collection

Eri Jit Pellokila*, Jacob M. Ratu, Marni, Anderias Umbu Roga, Fransiskus Geroda Mado

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Article Info

Article History

Received: 11 Jun 2025

Revised: 23 Jun 2025

Accepted: 28 Jun 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

The high population growth in East Nusa Tenggara Province (ENT) has increased the demand for family planning (FP) services, including addressing unmet need. This study aimed to analyze the determinants of unmet need for family planning in ENT. A cross-sectional quantitative study was conducted using secondary data from the 2023 Family Data Collection (PK23), involving 575,272 married women of reproductive age. Data were analyzed using univariate, bivariate (Chi-square test), and multivariate (multiple logistic regression). Multivariate analysis revealed that number of living children (OR=3.519; 95% CI: 3.465-3.573), contraceptive availability (OR=2.845; 95% CI: 2.458-3.292), and husband's support (OR=2.654; 95% CI: 2.580-2.731) were strong risk factors for unmet need. Other significant variables included presence of male children (OR=1.401; 95% CI: 1.388-1.414), while maternal age (OR=0.983), education (OR=0.915), employment status (OR=0.851), and region (OR=0.989) had a protective effect. This study concludes that unmet need for family planning is influenced by individual, household, community, and programmatic factors, which require comprehensive interventions.

Keywords: *Unmet need, family planning, determinants, reproductive-age women*

Pertumbuhan penduduk yang tinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) meningkatkan kebutuhan layanan Keluarga Berencana (KB), termasuk penanganan unmet need. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan unmet need KB di Provinsi NTT. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain potong lintang menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK23) yang melibatkan 575.272 wanita usia subur (WUS) yang telah menikah. Analisis dilakukan secara univariat, bivariat (uji chi-square), dan multivariat (regresi logistik berganda). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa jumlah anak hidup (OR=3,519; 95% CI: 3,465-3,573), ketersediaan alat/obat KB (OR=2,845; 95% CI: 2,458-3,292), dan dukungan suami (OR=2,654; 95% CI: 2,580-2,731) merupakan faktor risiko kuat terhadap kejadian unmet need. Faktor lain yang signifikan termasuk kepemilikan anak laki-laki (OR=1,401; 95% CI: 1,388-1,414), sedangkan umur ibu (OR=0,983), pendidikan (OR=0,915), pekerjaan (OR=0,851), dan wilayah (OR=0,989) bersifat protektif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kejadian unmet need KB dipengaruhi oleh faktor individu, rumah tangga, komunitas, dan programatik yang harus ditangani secara komprehensif.

Kata kunci: Unmet need, keluarga berencana, determinan, wanita usia subur

Corresponding Author:

Name : Eri Jit Pellokila
Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana
Address : Jl. Adisucipto Penfui, Kupang, NTT
Email : pellokilaeri01@gmail.com

PENDAHULUAN

Upaya untuk mengendalikan kelahiran (birth control) secara individu sebenarnya telah lama dipraktikkan di Indonesia dan memiliki sejarah tersendiri dalam dinamika kependudukan. Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi global dalam upaya menekan angka kelahiran, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta memperkuat kesejahteraan keluarga. Menurut World Health Organization (WHO), akses terhadap layanan kontrasepsi merupakan hak dasar dalam sistem kesehatan reproduksi, dan tidak hanya berperan dalam pengaturan kehamilan tetapi juga berkontribusi pada pembangunan sosial dan ekonomi masyarakat (WHO, 2022). Salah satu tantangan utama dalam program KB global adalah tingginya angka kebutuhan yang tidak terpenuhi atau unmet need, yaitu kondisi di mana pasangan usia subur ingin menunda atau menghentikan kehamilan, namun tidak menggunakan kontrasepsi.

Di Indonesia, program KB telah menunjukkan kemajuan signifikan dalam menurunkan angka Total Fertility Rate (TFR). Berdasarkan data BPS (2021), TFR Indonesia menurun dari 5,6 pada tahun 1971 menjadi 2,18 pada tahun 2020. Namun, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 mencatat bahwa tingkat unmet need KB secara nasional masih mencapai 10,6%, yang setara dengan lebih dari 5 juta pasangan usia subur (PUS) (Widyatami dkk., 2021). Angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara keinginan ber-KB dengan realisasi penggunaan kontrasepsi yang efektif.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu wilayah dengan tantangan tertinggi dalam pelaksanaan program KB. Berdasarkan data BKKBN (2023), angka TFR NTT pada tahun 2022 tercatat sebesar 2,4, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Sementara itu, tingkat unmet need KB di provinsi ini mencapai 25,3%, jauh melampaui target penurunan nasional. Beberapa alasan individu enggan menggunakan metode kontrasepsi antara lain dipengaruhi oleh faktor sosiologis, seperti tingginya nilai sosial terhadap anak laki-laki, kurangnya dukungan dari suami, kualitas komunikasi antara pasangan, serta pandangan terhadap jumlah anak yang dianggap ideal. Di sisi lain, faktor yang berkaitan dengan layanan KB mencakup jenis pelayanan yang tersedia, tingkat keterpaparan terhadap media massa, serta kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai program KB (PASANG, 2020). Unmet need KB berisiko menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan (Rismawati, 2014). Kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat berujung pada praktik aborsi yang tidak aman dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian akibat infeksi (Rachmaningrum, et al., 2021).

Meskipun terdapat sejumlah penelitian terkait unmet need di tingkat nasional, kajian spesifik yang menyoroti konteks lokal NTT, terutama dengan pendekatan yang mencakup faktor individu, rumah tangga, komunitas, dan programatik secara bersamaan, masih terbatas. Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK23) yang dikelola oleh BKKBN melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA) menyediakan data komprehensif dan terkini untuk menjawab kesenjangan informasi tersebut secara ilmiah dan berbasis bukti.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian unmet need Keluarga Berencana pada pasangan usia subur di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga Tahun 2023.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK23) di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan tujuan mengidentifikasi dan menganalisis determinan unmet need keluarga berencana (KB) pada wanita usia subur (WUS). Lokasi penelitian mencakup seluruh kabupaten/kota di provinsi tersebut, dan analisis data dilakukan pada Januari hingga Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh WUS (15-49 tahun) yang telah menikah dan tercatat dalam dataset PK23, dengan sampel akhir sebanyak 575.272 terdiri dari wanita usia subur (15-49 tahun) yang telah menikah dan tercantum dalam blok data Keluarga Berencana (KB) pada dataset Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK23), serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah: (1) wanita berusia 15-49 tahun, (2) berstatus menikah (kawin atau hidup bersama), (3) tercatat dalam dataset PK23 Provinsi NTT, dan (4) memiliki data lengkap untuk semua variabel yang dianalisis. Kriteria eksklusi meliputi: (1) wanita yang sudah menopause, (2) wanita atau suami yang tidak subur, (3) wanita yang sedang hamil dengan kehamilan diinginkan, (4) wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi karena memang menginginkan anak dalam <2 tahun, dan (5) data yang tidak lengkap atau tidak dapat diklasifikasikan sebagai unmet/met need. Teknik sampling yang digunakan adalah two-stage sampling, dimulai dengan pemilihan kabupaten/kota berdasarkan kategori Total Fertility Rate (TFR), kemudian pemilihan seluruh WUS yang memenuhi kriteria pada blok KB dari dataset. Pengumpulan data dilakukan oleh BKKBN menggunakan kuesioner terstruktur, sedangkan analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi terbaru melalui tiga tahap: analisis univariat, bivariat dengan uji Chi-Square, dan multivariat dengan regresi logistik berganda metode backward stepwise. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang, dan tabel hasil regresi yang dilengkapi dengan narasi interpretatif sesuai dengan teori dan tujuan penelitian.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n	%
Umur Ibu (tahun)	15 - 24	33.130	5,8
	25 - 34	190.669	33,1
	35 - 44	252.783	43,9
	45 - 49	98.690	17,2
Pendidikan Responden	Perguruan Tinggi	78.947	13,7
	Tamat SLTA	143.517	25
	Tidak Sekolah s.d Tidak Tamat SLTA	352.808	61,3
Pekerjaan Responden	Bekerja	431.068	74,9
	Tidak Bekerja	144.204	25,1
Jumlah anak masih hidup	≥2 anak	405.773	70,5
	≤ 2 anak (0-1 anak)	169.499	29,5
Total		575.272	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 35-44 tahun (43,9%), diikuti oleh usia 25-34 tahun (33,1%), kemudian 45-49 tahun (17,2%), dan paling sedikit pada usia 15-24 tahun (5,8%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden tidak sekolah hingga tidak tamat SLTA (61,3%), diikuti oleh tamat SLTA (25%), dan paling sedikit perguruan tinggi (13,7%). Sebagian besar responden bekerja (74,9%), sedangkan sisanya tidak bekerja (25,1%). Untuk jumlah anak hidup, sebagian besar memiliki lebih dari dua anak (70,5%), sementara 29,5% memiliki satu atau tidak ada anak.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

	Variabel	n	%
Pendidikan Responden	Perguruan Tinggi	78.947	13,7
	Tamt SLTA	143.517	25
	Tidak Sekolah s.d Tidak Tamat SLTA	352.808	61,3
Pekerjaan Responden	Bekerja	431.068	74,9
	Tidak Bekerja	144.204	25,1
Jumlah Anak Masih Hidup	≥2 anak	405.773	70,5
	≤ 2 anak (0-1 anak)	169.499	29,5
Memiliki Anak Laki-laki	>1 anak laki-laki	202.654	35,2
	1 anak laki-laki	219.408	38,1
	Tidak memiliki anak laki-laki	153.210	26,7
Dukungan Suami	Tidak	552.525	96
	Ya	22.747	24
Ketersediaan Alat/Obat KB	Ya	574.472	99,9
	Tidak	800	1
Kunjungan Oleh Petugas KB	Tidak	552.525	100
	Ya	288	0
Wilayah Berdasarkan TFR	Wilayah 1 (TFR <2,5)	116808	20,3
	Wilayah 2 TFR (2,5-2,99)	292102	50,8
	Wilayah 3 TFR (≥3,0)	166362	28,9
	Total	575.272	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki lebih dari satu anak laki-laki adalah 35,2%, memiliki satu anak laki-laki 38,1%, dan yang tidak memiliki anak laki-laki sebanyak 26,7%. Sebanyak 24% responden mendapat dukungan dari suami, sementara 76% tidak. Ketersediaan alat/obat KB tersedia pada 99,9% responden, dan tidak tersedia hanya pada 1%. Kunjungan oleh petugas KB terjadi hanya pada 0% responden, sedangkan 100% tidak mendapat kunjungan. Berdasarkan wilayah, 20,3% berada di wilayah TFR <2,5, 50,8% di wilayah TFR 2,5-2,99, dan 28,9% di wilayah TFR >3,0.

Hasil analisis bivariat pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian unmet need KB ($p = 0,000$). Pendidikan ibu juga memiliki hubungan yang signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,000$). Status pekerjaan ibu berhubungan signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,000$). Jumlah anak yang masih hidup memiliki hubungan signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,000$). Kepemilikan anak laki-laki menunjukkan hubungan yang signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,000$). Dukungan suami terhadap penggunaan KB juga memiliki hubungan yang signifikan dengan unmet need KB ($p =$

0,000). Wilayah tempat tinggal berdasarkan TFR memiliki hubungan signifikan dengan kejadian unmet need KB ($p = 0,000$). Ketersediaan alat atau obat KB menunjukkan hubungan yang signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,000$). Sementara itu, kunjungan petugas KB tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan unmet need KB ($p = 0,485$)

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Mengalami <i>Unmet Need KB</i>				Total		P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Umur Ibu (tahun)							
15-24	13.964	42,1	19.166	57,85	33.130	100	0.000
25-34	77.003	40,4	113.666	59,6	190.669	100	
35-44	76.938	30,4	175.845	69,6	252.783	100	
45-49	21.189	21,5	77.492	78,5	98.690	100	
Pendidikan Ibu							
Perguruan Tinggi	33.330	42,2	45.617	57,8	78.947	100	0.000
Tamat SLTA	50.499	35,2	93.018	64,8	143.517	100	
Tidak Sekolah s.d	105.274	29,8	247.534	70,2	352.808	100	
Tidak Tamat SLTA							
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	144.596	33,5	286.472	66,5	431.068	100	0.000
Tidak Bekerja	44.507	30,9	99.697	69,1	144.204	100	
Jumlah anak masih hidup							
≥ 2 anak masih hidup	90.585	22,3	315.188	77,7	405.773	100	0.000
< 2 anak masih hidup	98.518	58,1	70.981	41,9	169.499	100	
Jumlah anak laki-laki							
>1	38.356	18,9	164.298	81,1	202.654	100	0.000
1	71.538	32,6	147.870	67,4	219.408	100	
Tidak memiliki	79.209	41,9	740.001	90,3	819.210	100	
dukungan suami							
Ya	11.207	49,3	11.540	50,7	22.747	100	0.000
Tidak	177.896	32,2	374.629	67,8	552.525	100	
Tempat Tinggal/Wilayah							
Wilayah 1 (TFR $\leq 2,5$)	766	11,9	5.645	88,1	6.411	100	0.000
Wilayah 2 (TFR 2,5 - 2,99)	1.862	14,1	11.367	85,9	13.229	100	
Wilayah 3 (TFR $>3,0$)	1.156	16,9	5.684	83,1	6.840	100	
Ketersediaan Alat/Obat KB							
Tersedia	188.698	32,8	385.774	67,2	574.472	100	0.000
Tidak	405	50,6	395	49,4	800	100	
Kunjungan Petugas KB							
Tersedia	188.698	32,8	385.774	67,2	574.472	100	0.485
Tidak	405	50,6	395	49,4	800	100	
Total	189.103	32,9	386.169	67,1	575.272	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah), 2025

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	SE	p-value	OR (Exp(B))	95% CI OR
Umur Ibu	-0,018	0,004	0,000	0,983	0,975 – 0,990
Pendidikan Responden	-0,089	0,004	0,000	0,915	0,907 – 0,922
Pekerjaan Responden	-0,161	0,007	0,000	0,851	0,839 – 0,863
Jumlah Anak Hidup	1,258	0,008	0,000	3,519	3,465 – 3,573
Kepemilikan Anak Laki-Laki	0,337	0,005	0,000	1,401	1,388 – 1,414
Ketersediaan Alat/Obat KB	1,046	0,074	0,000	2,845	2,458 – 3,292
Dukungan Suami	0,976	0,014	0,000	2,654	2,580 – 2,731
Wilayah Tempat Tinggal (TFR)	-0,011	0,004	0,010	0,989	0,980 – 0,997

Sumber: Data Sekunder (diolah), 2025

Tabel 4 menunjukkan bahwa semua variabel dalam model regresi logistik berganda secara statistik signifikan terhadap kejadian unmet need KB ($p < 0,05$). Variabel jumlah anak hidup memiliki nilai odds ratio tertinggi ($\text{Exp}(B)=3,519$), diikuti oleh ketersediaan alat KB ($\text{Exp}(B)=2,845$), dukungan suami ($\text{Exp}(B)=2,654$), kepemilikan anak laki-laki ($\text{Exp}(B)=1,401$), sedangkan pendidikan ($\text{Exp}(B)=0,915$), pekerjaan ($\text{Exp}(B)=0,851$), umur ibu ($\text{Exp}(B)=0,983$), dan wilayah ($\text{Exp}(B)=0,989$) memiliki nilai odds ratio di bawah 1, menunjukkan hubungan negatif terhadap kejadian unmet need KB.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa faktor pada tingkat individu seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak yang masih hidup memiliki hubungan signifikan dengan kejadian unmet need KB. Umur ibu berperan penting karena berkaitan dengan tingkat kematangan emosional, pengalaman reproduksi, dan kapasitas pengambilan keputusan. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia, risiko unmet need cenderung meningkat. Didukung oleh penelitian Guspianto et al., (2021) yang menyatakan bahwa wanita PUS yang berusia ≥ 35 tahun memiliki risiko 1,5 kali mengalami *unmet need* KB dibanding umur 20-35 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Utami, et al., (2020) juga menegaskan hubungan antara unmet need dengan umur. Selain itu Utami, et al., (2020) juga berasumsi tingginya angka unmet need pada kelompok usia 40-44 tahun dapat disebabkan oleh kecenderungan wanita usia subur pada rentang usia ini yang ingin membatasi kelahiran, namun tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hal ini kemungkinan terjadi karena mereka menganggap usia yang mendekati akhir masa reproduksi membuat risiko kehamilan sangat rendah, sehingga memilih untuk menghentikan atau tidak memulai penggunaan kontrasepsi, terutama metode jangka panjang. Akibatnya, keinginan untuk membatasi kelahiran tidak diimbangi dengan tindakan pencegahan, sehingga risiko kehamilan yang tidak direncanakan menjadi lebih tinggi pada wanita usia matang.

Tingkat pendidikan juga berperan dalam membentuk pemahaman terhadap informasi kesehatan reproduksi. Perempuan dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap informasi yang valid mengenai kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Temuan ini didukung oleh penelitian Zia, (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara

tingkat pendidikan dengan kejadian unmet need KB. Hasil penelitian ini juga menekankan bahwa perempuan berpendidikan rendah cenderung berisiko lebih besar mengalami unmet need KB dibanding perempuan berpendidikan tinggi.

Jumlah anak yang masih hidup merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kebutuhan dan keinginan berkontrasepsi. Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah anak hidup dengan kejadian unmet need KB. Responden dengan jumlah anak hidup kurang dari dua orang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami unmet need. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sariyati, et al., (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak masih hidup dengan kejadian unmet need KB. Hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa preferensi terhadap kontrasepsi sangat berkaitan dengan pencapaian jumlah anak ideal. Program KB perlu merancang pendekatan komunikasi yang sensitif terhadap tahapan reproduksi dan jumlah anak yang dimiliki, agar dapat menjangkau kelompok wanita dengan paritas rendah yang masih ragu atau belum memutuskan penggunaan kontrasepsi.

Pada tingkat interpersonal, dukungan suami menunjukkan pengaruh signifikan terhadap unmet need. Dukungan suami dalam program Keluarga Berencana mencakup berbagai aspek, seperti dukungan emosional, pemberian informasi, bantuan dalam bentuk tindakan nyata, penghargaan, serta motivasi moral dan dukungan finansial kepada istri. Suami memiliki peran krusial dalam mempengaruhi keputusan istri untuk terlibat dan berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi serta menyukseskan program KB (Sa'ban et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Asiyah, et al., (2020) yang menunjukkan hubungan yang juga signifikan antara dukungan suami dengan dengan kejadian unmet need keluarga berencana pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah Desa Kepuh Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk.

Keberadaan anak laki-laki juga terbukti berkaitan dengan keputusan penggunaan KB. Dalam beberapa budaya, anak laki-laki dianggap sebagai pewaris atau penentu status sosial keluarga, sehingga pasangan cenderung menunda KB hingga mendapatkan anak laki-laki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin sedikit anak laki-laki yang dimiliki, semakin tinggi risiko seorang wanita mengalami unmet need. Sebaliknya, semakin banyak anak laki-laki yang dimiliki, peluang mengalami unmet need cenderung menurun.

Pada tingkat komunitas, wilayah tempat tinggal berdasarkan tingkat fertilitas (TFR) menunjukkan hubungan signifikan terhadap kejadian unmet need. Wilayah dengan TFR tinggi memiliki proporsi unmet need yang lebih besar, yang mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebutuhan kontrasepsi dan layanan yang tersedia. Semakin tinggi tingkat kesuburan suatu wilayah, semakin besar pula peluang terjadinya unmet need di wilayah tersebut. Kondisi ini mencerminkan bahwa dalam komunitas dengan angka fertilitas tinggi, permintaan akan kontrasepsi belum sepenuhnya terpenuhi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Widyatami et al., (2021) yang menunjukkan bahwa pulau tempat tinggal, umur, jumlah anak, pendidikan suami, dan status bekerja wanita signifikan berpengaruh pada kejadian unmet need. Dari hasil penelitian, semakin ke timur lokasi suatu kepulauan, status unmet need semakin meningkat. Oleh karena itu disarankan pemerintah dapat meningkatkan fasilitas untuk ber-KB di Kawasan Timur Indonesia.

Faktor programatik, khususnya ketersediaan alat kontrasepsi, terbukti signifikan dalam penelitian ini. Ketika alat atau obat KB tidak tersedia, risiko unmet need meningkat tajam. Hal

ini sejalan dengan teori Bongaarts dan Bruce (1995) yang menyatakan bahwa aksesibilitas fisik dan kualitas pelayanan menjadi determinan utama unmet need. Namun demikian, kunjungan petugas KB dalam penelitian ini tidak berpengaruh signifikan, yang mungkin mencerminkan rendahnya intensitas atau kualitas interaksi yang terjadi di lapangan

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, dapat disimpulkan bahwa kejadian unmet need Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Timur dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik pada tingkat individu, interpersonal, komunitas, maupun programatik. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak yang masih hidup, kepemilikan anak laki-laki, dukungan suami, wilayah tempat tinggal berdasarkan tingkat fertilitas, serta ketersediaan alat atau obat kontrasepsi terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian unmet need. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan yang komprehensif dalam perencanaan dan pelaksanaan program KB, khususnya di wilayah dengan TFR tinggi. Oleh karena itu, disarankan agar pemerintah dan pemangku kebijakan meningkatkan aksesibilitas dan distribusi alat kontrasepsi, memperkuat edukasi dan komunikasi informasi melalui KIE yang inklusif, serta melibatkan suami secara aktif dalam pengambilan keputusan KB. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan yang mengkaji lebih mendalam pengaruh norma budaya dan perilaku individu terhadap partisipasi KB guna menghasilkan strategi intervensi yang lebih kontekstual dan tepat sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang telah menyediakan data sekunder Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK23) sebagai sumber utama dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiyah, S. and Wangi, I.S.K. (2020) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Desa Kepuh Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk', *Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (P3M)*, 2(1), pp. 681-689.
- Guspianto, G. et al. (2021) 'Determinan tingginya unmet need Keluarga Berencana; Studi kasus di Kecamatan Kumun Debai Provinsi Jambi', *Riset Informasi Kesehatan*, 10(2), p. 174. Available at: <https://doi.org/10.30644/rik.v10i2.536>.
- PASANG, E.S. (2020) 'The Influence of Husband Support to the Event of Unmetneed in the Fertilizer Age in the Work Area of the Bangkelekila' Community Health Center of North Toraja Regency', 2507(February), pp. 1-9.
- Rachmaningrum, R.S. and Wijaya, S.H. (2021) 'Determinan Unmet Need Kb Wanita Usia Subur Berstatus Kawin Di Provinsi Dki Jakarta Tahun 2017', *Seminar Nasional Official Statistics*, 2020(1), pp. 957-966.
- Sa'ban, Z. et al. (2024) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need Di Kampung Kb Deppasawi Kota Makassar', 11(6), pp. 1090-1100.

- Sariyati, S., Mulyaningsih, S. and Sugiharti, S. (2016) 'Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), p. 123.
- Utami, R. and Nasution, N. (2020) 'Unmet Need Keluarga Berencana di Provinsi Kepulauan Riau Berdasarkan Data SDKI 2017', *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(1), pp. 85-91.
- Widyatami, A.I. et al. (2021) 'Determinan Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur di Kawasan Indonesia Timur', *Jurnal Keluarga Berencana*, 6(01), pp. 31-41.
- Zia, H.K. (2017) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tempat Tinggal Dan Informasi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (Plkb) Terhadap Unmet Need Kb Pada Wanita Kawin', *The Indonesian Journal of Public Health*, (October 2017), pp. 1-23.