



## POLICY BRIEF

# *Mengurai Akar Permasalahan Unmet Need KB di DIY: Analisis Alasan Tidak Ber-KB dan Strategi Pendekatan Komunikasi Berbasis Perilaku*

Windiasri Uji Rahmawati, Lukman Fauzi, Niken Wijayanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

### Ringkasan Eksekutif

Hasil analisis data pemutakhiran PK 24 menunjukkan bahwa 53% PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi dikarenakan ingin hamil/anak segera. Alasan lain yang muncul yaitu alasan kesehatan (17%), takut efek samping (12%), serta penolakan suami atau keluarga (5%). Temuan ini menegaskan bahwa alasan tidak ber-KB di DIY tidak lagi disebabkan oleh keterbatasan akses pelayanan, melainkan oleh faktor psikososial dan persepsi kesuburan. Oleh karena itu, kebijakan dalam penurunan unmet need KB perlu berfokus pada edukasi reproduksi, penguatan komunikasi perubahan perilaku, dan peningkatan layanan konseling pra dan pasca KB.

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi utama dalam pembangunan kesehatan dan pengendalian pertumbuhan penduduk. Pemerintah Indonesia melalui RPJMN 2020–2024 menargetkan penurunan angka *unmet need* KB nasional menjadi 7,4% (Bappenas, 2021). Namun, berdasarkan Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) BKKBN 2023, angka *unmet need* KB nasional masih sebesar 11,5%, dan DIY mencatat angka 14,2%, sedikit lebih tinggi dari rata-rata nasional (BKKBN, 2023).

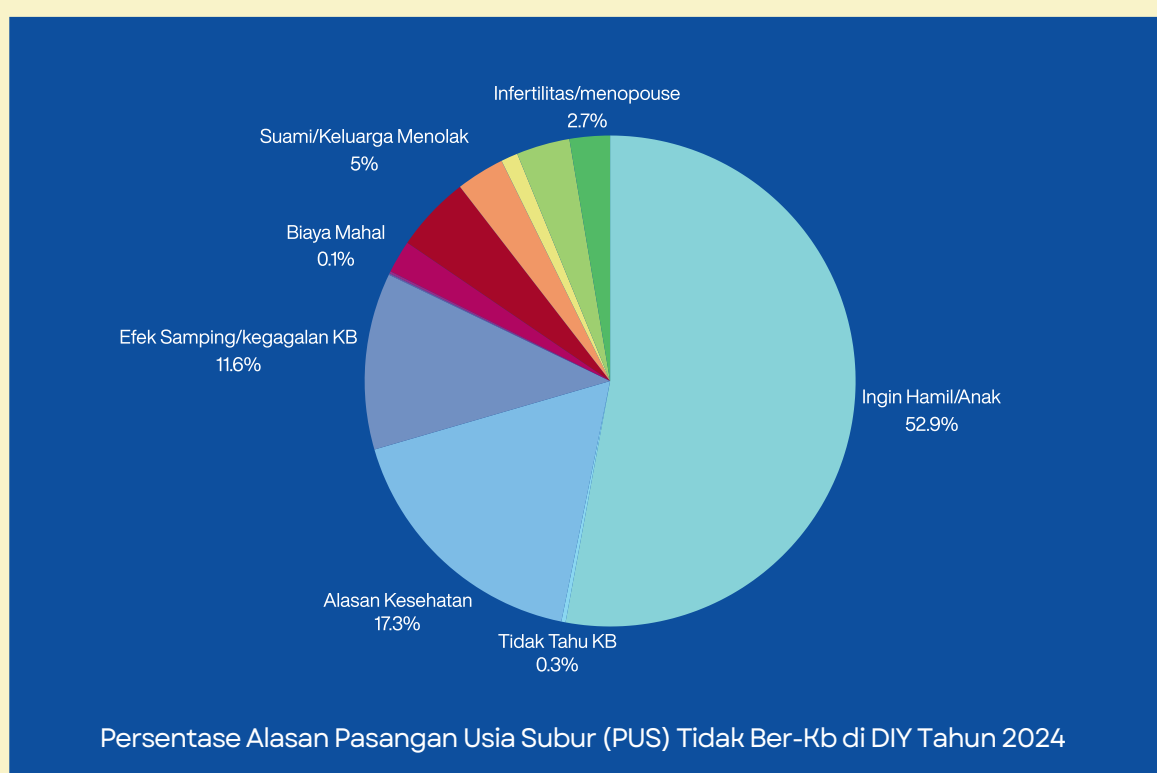
Masalah *unmet need* tidak hanya berpengaruh terhadap dinamika penduduk, tetapi juga berdampak langsung pada kesehatan ibu dan anak. *Unmet need* yang tidak tertangani berpotensi meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan, kehamilan risiko tinggi (risti), serta angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, jarak kelahiran yang terlalu dekat terbukti meningkatkan risiko stunting pada anak, sebagaimana ditegaskan oleh WHO (2021) dan UNFPA (2022) bahwa optimal *birth spacing* minimal 24 bulan berkontribusi signifikan terhadap tumbuh kembang anak yang sehat.

Kondisi tersebut juga selaras dengan karakteristik sosial budaya masyarakat DIY, di mana nilai tradisional masih kuat. Anak sering dianggap sebagai simbol kesempurnaan rumah tangga. Kurniati & Ningsih (2021) menjelaskan bahwa 56% pasangan muda di Jawa memandang memiliki anak segera setelah menikah sebagai bukti keharmonisan pernikahan. Di sisi lain, literasi kesehatan reproduksi masih rendah. Berdasarkan SDKI (2022), satu dari lima perempuan usia 15–24 tahun belum pernah menerima informasi tentang jarak kelahiran ideal. Rendahnya pemahaman ini berdampak pada kurangnya kesadaran mengenai pentingnya *birth spacing* dalam menurunkan risiko stunting dan kematian ibu.

Selain faktor budaya, keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan ber-KB juga masih rendah. Menurut UNFPA (2022), 68% keputusan KB di Indonesia ditentukan oleh suami. Dengan demikian, *unmet need* di DIY lebih bersumber dari norma sosial, persepsi kesehatan, dan kurangnya konseling efektif, bukan semata-mata karena ketersediaan alat kontrasepsi.

# PEMBAHASAN

Berdasarkan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024 (Pemutakhiran PK-24) BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta, terdapat 196.014 pasangan usia subur (PUS) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dari jumlah tersebut, 53% menyatakan alasan utama karena ingin hamil atau ingin anak segera, 17% karena alasan kesehatan, dan 12% karena takut efek samping kontrasepsi. Faktor lainnya meliputi penolakan suami atau keluarga (5%), jarang melakukan hubungan suami-istri (3.5%), alasan agama dan infertilitas/menopause (masing-masing 3%), serta biaya mahal dan baru melahirkan (1-2%). Hasil ini memperlihatkan bahwa akar PUS tidak ber-KB di DIY lebih bersifat motivasional daripada struktural. Dengan kata lain, sebagian besar pasangan sebenarnya memiliki akses terhadap layanan KB, tetapi memilih untuk tidak menggunakannya karena alasan pribadi atau persepsi kesehatan.



## • Alasan Ingin Hamil/ Anak Segera (53%)

Alasan “ingin hamil/anak segera” pada data PK-24 tersebut tidak termasuk dalam definisi langsung *unmet need* KB, karena kelompok ini memang menginginkan kehamilan dalam waktu dekat. Namun, tingginya proporsi pasangan dengan keinginan hamil segera mengindikasikan kuatnya norma sosial kesuburan di masyarakat, terutama di kalangan pasangan muda yang menilai kehadiran anak sebagai bukti keharmonisan pernikahan. Fenomena ini penting dicermati karena dapat berimplikasi terhadap tingginya angka kelahiran, penurunan partisipasi KB, dan peningkatan risiko kehamilan beruntun.

(jarak kelahiran pendek) bila tidak disertai edukasi perencanaan keluarga yang memadai. Pola ini selaras dengan temuan Kurniati & Ningsih (2021) yang mencatat bahwa tekanan keluarga besar dan nilai budaya Jawa mendorong pasangan baru untuk segera memiliki keturunan. Akibatnya, sebagian pasangan menunda penggunaan KB bukan karena tidak tahu, melainkan karena menganggap KB bertentangan dengan norma sosial kesuburan.

- **Alasan kesehatan (17%) dan Takut Efek Samping (12%)**

Hal ini menggambarkan masih rendahnya literasi kontrasepsi di kalangan masyarakat. Banyak perempuan masih meyakini bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan kemandulan atau gangguan kesehatan jangka panjang, padahal sebagian besar efek bersifat sementara dan dapat dikendalikan melalui konseling medis. Mukanga et al. (2023) mencatat berbagai mitos terkait efek samping (seperti perubahan siklus menstruasi dan berat badan), yang mempengaruhi penerimaan alat kontrasepsi. Rendahnya pemahaman ini memperkuat persepsi negatif terhadap penggunaan kontrasepsi, terutama pada KB hormonal seperti pil atau suntik.

- **Penolakan suami/keluarga (5%) dan Alasan Agama (3%)**

Kondisi ini menunjukkan bahwa keputusan untuk menggunakan kontrasepsi masih dianggap sebagai tanggung jawab perempuan semata, sementara peran laki-laki lebih bersifat menentukan atau bahkan menghalangi. Padahal, keterlibatan aktif suami dalam perencanaan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi dan keberlanjutan program KB. Laporan UNFPA (2022) menunjukkan bahwa di Indonesia, sekitar 68% keputusan penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh suami, dan hanya sebagian kecil pasangan yang mendiskusikan pilihan KB secara bersama-sama.

- **Alasan Lainnya**

Alasan lain seperti biaya pelayanan yang dianggap mahal (2%), akses tempat pelayanan yang jauh (<1%), atau kurangnya pengetahuan tentang KB (<1%) hanya muncul dalam proporsi kecil. Temuan ini mengindikasikan bahwa infrastruktur dan ketersediaan layanan KB di DIY sebenarnya sudah memadai. Berbagai fasilitas seperti Puskesmas, klinik KB, dan posyandu telah menjangkau sebagian besar wilayah, termasuk daerah perdesaan. Dengan demikian, hambatan fisik atau finansial bukan lagi faktor utama penyebab unmet need

Masalah utama yang muncul justru terletak pada aspek nonstruktural, yakni rendahnya motivasi dan pemahaman pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan secara sadar. Rendahnya kesadaran terhadap manfaat kontrasepsi, persepsi negatif terhadap efek samping, serta keyakinan budaya yang memandang kehamilan sebagai rezeki, menjadi tantangan utama dalam penerapan program KB di DIY.

## REKOMENDASI

Berikut adalah beberapa rekomendasi kebijakan yang dapat dilakukan oleh Perwakilan BKKBN DIY untuk lebih meningkatkan pelayanan KB dan menurunkan *unmet need* di wilayah DIY:

- Integrasi edukasi reproduksi dan perencanaan keluarga dalam program lintas sektor dengan melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Kementerian Agama untuk memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan *birth spacing* bagi remaja, calon pengantin, dan pasangan usia subur melalui kegiatan sekolah, pesantren, serta program GenRe dan PIK-R
- Penguatan layanan konseling KB yang humanis dan berbasis Kebutuhan. Memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader KB agar mampu memberikan konseling dengan pendekatan empatik, responsif gender, serta menjelaskan pilihan kontrasepsi dan efek sampingnya secara ilmiah. Pendekatan ini diharapkan mampu mengurangi rasa takut dan persepsi negatif terhadap alat kontrasepsi.
- Penguatan komunikasi publik dan kampanye perubahan perilaku berbasis budaya lokal. Menyusun strategi komunikasi yang menekankan pesan positif seperti “*menunda kehamilan bukan menolak anak, tetapi menyiapkan keluarga yang sehat dan berkualitas*”. Kampanye dapat dilakukan melalui media sosial, radio komunitas, kelompok masyarakat, dan tokoh lokal agar pesan KB lebih mudah diterima
- Peningkatkan keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan ber-KB dengan mengembangkan seperti kegiatan *Bincang KB Pasangan* atau *Ayah Siaga KB* untuk memperkuat komunikasi pasangan dan menumbuhkan kesadaran bahwa KB merupakan tanggungjawab bersama, bukan hanya perempuan
- Pemanfaatan data PK untuk perencanaan dan pemantauan intervensi. Pengoptimalan penggunaan data alasan tidak ber-KB dalam data PK-24 untuk menentukan wilayah prioritas intervensi, memantau perubahan perilaku setiap periode, dan mengintegrasikannya dengan peta stunting serta kehamilan risiko tinggi untuk mendukung kebijakan yang berbasis bukti.

## REFERENSI

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) 2023.

Bappenas. (2021). RPJMN 2020–2024: Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana

BKKBN DIY (2024). Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2024 – Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. <https://sirena.bkkbn.go.id>

Mukanga, B., Mwila, N., Nyirenda, H. T., & Daka, V. (2023). Perspectives on the side effects of hormonal contraceptives among women of reproductive age in Kitwe district of Zambia: a qualitative explorative study. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02561-3>

Kurniati, D. & Ningsih, S. (2021). Cultural Values and Fertility Preferences among Young Couples in Java. *Asian Population Studies*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441730.2021.1920957>

Pemutakhiran PK. (2024). JUMLAH PUS BUKAN PESERTA KB MENURUT ALASAN TIDAK BER-KB. <https://portalpk-siga.bkkbn.go.id/tabulasi/IKB/Tabel14>

UNFPA. (2022). Men and Reproductive Decision-Making in Indonesia

WHO. (2021). Family Planning and Optimal Birth Spacing Guidelines