

Analisis Faktor yang memengaruhi *Unmet Need* Wanita Usia Subur dengan Status HIV Positif di Kota Bandung

Sophia,¹ Anita Deborah Anwar,² Bony Wiem Lestari,³ Farid Husin,⁴ Tita Husnitawati Madjid,⁵ Rovina Ruslami⁶

¹Mahasiswa Program Studi Magister kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

^{2,4}Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Hasan Sadikin Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

³Departemen Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

⁵Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Abstrak

Saat ini di negara berkembang, jutaan wanita usia subur (WUS) dengan HIV positif tidak menggunakan kontrasepsi untuk menunda atau mengakhiri kehamilan padahal pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada WUS dengan HIV positif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak, dan mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap *unmet need* pada WUS dengan status HIV positif. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan di Klinik Mawar Kota Bandung pada bulan Maret-Juni 2015. Sampel berjumlah 130 orang WUS dengan HIV positif yang datang ke Klinik Mawar. Data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang berisi data karakteristik responden, dukungan suami, pengetahuan tentang HIV dan KB. Data dianalisis dengan uji chi kuadrat dan regresi logistik ganda untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *unmet need*. Hasil dinyatakan dalam odds ratio dengan interval kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keinginan mempunyai anak dengan POR= 2,67 (IK 95%:1,034–6,891), dukungan suami dengan POR= 7,803 (IK 95%: 2,037–29,884) berpengaruh terhadap *unmet need* dan status HIV suami dengan POR= 0,168 (IK 95%:0,064–0,44) berpengaruh lebih rendah untuk terjadi *unmet need*. Dukungan suami merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap *unmet need* dimana WUS dengan HIV positif yang tidak mendapat dukungan suami 7,8 kali lebih besar terjadi *unmet need* dibandingkan WUS yang mendapat dukungan suami. Simpulan penelitian ini adalah keinginan mempunyai anak, dukungan suami, dan status HIV suami berpengaruh terhadap *unmet need* pada WUS dengan HIV positif. Peran suami merupakan faktor penting pada *unmet need* sehingga untuk menurunkan angka *unmet need* pada WUS dengan HIV positif perlu disarankan untuk dilakukan konseling KB berpasangan (*partner counseling*).

Kata Kunci: *Unmet need*, kontrasepsi, wanita usia subur, HIV

Analysis of factors affecting Unmet Need of Women of Childbearing Age with Positive HIV Status in Bandung City

Abstract

Currently in developing countries, millions of women of childbearing age with positive HIV are not using contraception to delay or terminate pregnancy even though prevent unintended pregnancy among women with positive HIV is very important for increase the quality life of mother and his baby and reduce the risk of HIV transmission from mother to child and increase. The purpose of this study is to analyze risk factors associated to the unmet need among women of childbearing age with positive HIV status. The research was conducted with cross sectional design with consecutive sampling. The research took place at Klinik Mawar in Bandung city during March to June 2015. There are 130 women of childbearing age with positive HIV status who came to Klinik Mawar who are eligible for further analysis. Data collected through questionnaires contain respondent characteristic, support from husband, knowledge about HIV and family planning. Data analyzed with chi square and multiple logistic regressions to analyze the effect of factors towards the unmet need. The result expressed in odd ratio with CI 95%. The results show that desire to have child with $POR=2.67$ (CI 95%:1.034 to 6.891), support from husband with $POR=7.803$ (CI 95%:2.037 to 29.884) are effect towards the unmet need and husband HIV status with $POR=0.168$ (CI 95%:0.064 to 0.44) is effect more low in the unmet need among women of childbearing age are positive HIV status. Support from the husband is the most dominant factor in the unmet need among women of childbearing age with positive HIV status. We can conclude that desire to have children, support from husband and husband HIV status influence the unmet need in women of childbearing age with positive HIV status. Role of the husband is the important factor in unmet need so to decrease unmet need, need suggest to do partner counseling.

Keywords: Unmet need, contraception, women of childbearing age, HIV

Pendahuluan

Fenomena yang terjadi saat ini adalah jutaan wanita usia reproduksi tidak menggunakan kontrasepsi untuk membatasi atau mengakhiri kelahiran. Kondisi di atas dinamakan *unmet need* yaitu keadaan dimana wanita usia subur (WUS) tidak menggunakan alat kontrasepsi namun ingin menunda kehamilan atau menghentikan kehamilan.^{1,2}

Di Indonesia sendiri, angka *unmet need* menurut Rikerdas tahun 2013 adalah 11%. Menurut Laporan BKKBN Jawa Barat Bulan September 2013, *unmet need* di Jawa Barat berada pada angka 13,43% dan Kota Bandung sebesar 10,68%.⁸ Namun Saat ini, belum ada data pasti mengenai jumlah *unmet need* pada wanita dengan status HIV positif. Salah satu penelitian kualitatif pada 9 wanita HIV positif berusia 25–33 tahun yang tertular dari pasangan mereka, tidak memiliki niat untuk mempunyai anak lagi tapi tidak menggunakan kontrasepsi.⁹

Berdasarkan Data Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, jumlah infeksi HIV di Indonesia

memperlihatkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun dan jumlah pengidap HIV terbanyak berada pada usia reproduktif yaitu kelompok usia reproduktif 15–49 tahun sebanyak 87,5%.¹¹

Penggunaan kontrasepsi pada wanita HIV positif dapat mencegah kehamilan membantu mengatur jarak kehamilan sehingga menghasilkan bayi yang lebih sehat meskipun dengan status ibu HIV positif. Penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada wanita HIV positif juga akan mencegah penularan virus HIV dari ibu ke bayi.¹⁵⁻¹⁷ Dapat disimpulkan bahwa kehamilan yang direncanakan dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.

Informasi tentang *gunmet need* pada wanita dengan status HIV positif sangat terbatas, maka penulis melakukan studi pendahuluan di Klinik Mawar pada tanggal 9–17 Oktober 2014 pada 10 wanita usia subur dengan status HIV positif yang memiliki suami. Berdasarkan studi tersebut, didapatkan 6 WUS tidak menggunakan kontrasepsi.

Banyak faktor yang memengaruhi *unmet need* pada WUS dengan HIV positif. Beberapa penelitian menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi pada WUS dengan HIV positif, salah satunya penelitian Muyindike dkk mengemukakan faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi berdasarkan analisis multivariat dengan OR dan CI 95% adalah usia, pendidikan, penghasilan perbulan, jumlah anak hidup, keinginan memiliki anak. Usia kurang dari 24 tahun, pendidikan menengah, pendapatan, dan paritas 3 anak signifikan berhubungan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi.⁴ Keinginan untuk memiliki anak lagi pada wanita dengan HIV positif atau pasangannya cenderung untuk *unmet need*.²⁰

Penelitian lainnya yaitu penelitian oleh Ali dan Okud yang dilakukan di Sudan berdasarkan analisis regresi logistik menjelaskan bahwa status pendidikan wanita dan pekerjaan wanita berhubungan *unmet need*. Wanita yang berpendidikan memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan informasi mengenai kontrasepsi. Faktor pekerjaan wanita dapat meningkatkan kemampuan wanita menggunakan fasilitas kesehatan.¹

Penelitian Korra berdasarkan hasil 13 survei demografi dan kesehatan di Ethiopia menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan, takut efek samping, dan ketidaksetujuan

pasangan adalah alasan utama tidak menggunakan kontrasepsi pada kalangan perempuan.¹⁶

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah studi yang menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi *unmet need* pada wanita usia subur dengan status HIV positif di kota Bandung.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.⁴⁵ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS dengan HIV positif di Kota Bandung. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur dengan status HIV positif di Kota Bandung yang datang ke Klinik Mawar pada bulan Maret sampai Juni 2015. Besar sampel menggunakan rumus “*rule of thumb*” yaitu sebanyak 130 responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*.⁴⁴

Variabel terdiri dari faktor predisposisi (umur, pengetahuan, keinginan mempunyai anak), faktor pendukung (pekerjaan, pendidikan, penghasilan, jumlah anak hidup, anak berstatus HIV positif, riwayat pernikahan, riwayat kontrasepsi), faktor pendorong (dukungan suami, status HIV suami). Variabel terikat yaitu *Unmet need* pada wanita usia subur dengan status HIV positif.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	<i>Unmet Need</i> (n=36)		<i>Met Need</i> (n=94)		Total	
	n	%	N	%	n	%
Faktor Predisposisi						
Umur						
35 tahun	3	8,3	16	17	19	14,6
20-34 tahun	33	91,7	78	83	111	85,4
Pengetahuan HIV						
Kurang	16	44,4	48	51,1	64	49,2
Baik	20	55,6	46	48,9	66	50,8
Pengetahuan KB						
Kurang	23	63,9	34	36,2	57	43,8
Baik	13	36,1	60	63,8	73	56,2
Keinginan punya anak						
Ya	25	69,4	43	45,7	68	52,3
Tidak	11	30,6	51	54,3	62	47,7
Faktor Pendukung						
Pendidikan						
SD	1	2,8	1	1,1	2	1,5

SMP	8	22,2	18	19,1	26	20
SMA	21	58,3	66	62,9	87	66,9
PT	6	16,7	9	9,6	15	11,5
Pekerjaan						
Tidak bekerja	25	69,4	60	63,8	85	65,4
Wiraswasta	3	8,3	7	7,4	10	7,7
Pegawai swasta	8	22,2	27	28,7	35	26,9
Penghasilan						
< UMR	34	94,4	83	88,3	117	90
UMR	2	5,6	11	11,7	13	10
Jumlah anak hidup						
4 anak	0	0	3	3,2	3	2,3
3 anak	8	22,2	14	14,9	22	16,9
2 anak	17	47,2	55	58,5	72	55,4
1 anak	10	27,8	22	23,4	32	24,6
0 anak	1	2,8	0	0	1	0,8
Anak berstatus HIV positif						
Ya	14	38,9	30	31,9	44	33,8
Tidak	22	61,1	64	68,1	86	66,2
Riwayat pernikahan						
Pernah	16	44,4	23	24,5	39	30
Tidak pernah	20	55,6	71	75,5	91	70
Riwayat kontrasepsi						
Kondom	0	0	12	12,8	12	9,2
Pil	4	11,1	17	18,1	21	16,2
Suntik 1 bulan	23	63,9	23	24,5	46	35,4
Suntik 3 bulan	6	16,7	32	34	38	29,2
AKDR	3	8,3	10	10,6	13	10
Faktor Pendorong						
Dukungan suami						
Negatif	33	91,7	7	55,3	85	65,4
Positif	3	8,3	87	44,7	45	34,6
Status HIV suami						
Reaktif	9	25	61	64,9	70	53,8
Non reaktif	27	75	33	35,1	60	46,2

Dilihat dari karakteristik responden pada tabel 1, proporsi *unmet need* pada penelitian ini adalah sebanyak 36 responden (27,7%). Subjek penelitian pada kelompok *unmet need* dilihat dari faktor predisposisi, 91,7% berumur 20–34 tahun, 55,6% mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV dan 63,9% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang KB, 69,4% masih mempunyai keinginan mempunyai anak. Karakteristik dari faktor pendukung yaitu 58,3% berpendidikan SMA, 69,4% tidak bekerja, 94,4% berpenghasilan dalam kategori kurang (<UMR), 47,2% mempunyai 2 anak hidup, 61,1% mempunyai anak dengan status HIV negatif,

55,6% tidak mempunyai riwayat pernikahan sebelumnya, 63,9% mempunyai riwayat memakai kontrasepsi suntik 1 bulan sebelumnya. Karakteristik dari faktor pendorong, 91,7% mendapatkan dukungan yang negatif dari suami dan 75% status HIV suami adalah non reaktif/negatif.

Tabel 2 Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung, dan Faktor Pendorong dan *Unmet Need*

Variabel	<i>Unmet Need</i> (n=36)		<i>Met Need</i> (n=94)		Total		Nilai p*	POR (IK 95%)
	n	%	n	%	N	%		
Faktor Predisposisi								
Umur							0,328	0,443 (0,121-1,624)
35 tahun	3	8,3	16	17	19	14,6		
20-34 tahun	33	91,7	78	83	111	85,4		
Pengetahuan HIV							0,632	0,767 (0,354-1,659)
Kurang	16	44,4	48	51	64	49,2		
Baik	20	55,6	46	48,9	66	50,8		
Pengetahuan KB							0,008	3,122 (1,403-6,946)
Kurang	23	63,9	34	36,2	57	43,8		
Baik	13	36,1	60	63,8	73	56,2		
Keinginan punya anak							0,026	2,696 (1,191-6,102)
Ya	25	69,4	43	45,7	68	52,3		
Tidak	11	30,6	51	54,3	62	47,7		
Faktor Pendukung								
Pendidikan							0,722	1,316 (0,531-3,259)
Kurang	9	25	19	20,2	28	21,5		
Baik	27	75	75	79,8	102	78,5		
Pekerjaan							0,692	1,288 (0,565-2,937)
Tidak bekerja	25	69,4	60	63,8	85	65,4		
Bekerja	11	30,6	34	36,2	45	34,6		
Penghasilan							0,514	2,253 (0,474-10,707)
< UMR	34	94,4	83	88,3	117	90		
UMR	2	5,6	11	11,7	13	10		
Jumlah anak hidup							0,774	1,294 (0,503-3,330)
>2 anak	8	22,2	17	18,1	25	19,2		
0-2 anak	28	77,8	77	81,9	105	80,8		
Anak berstatus HIV positif							0,586	1,358 (0,611-3,016)
Ya	14	38,9	30	31,9	44	33,8		
Tidak	22	61,1	64	68,1	86	66,2		
Riwayat pernikahan							0,044	2,470 (1,101-5,542)
Pernah	16	44,4	23	24,5	39	30		
Tidak pernah	20	55,6	71	75,5	91	70		
Riwayat kontrasepsi							1,000	1,310 (0,339-5,059)
Non MKJP	33	91,7	84	89,4	117	90		
MKJP	3	8,3	10	10,6	13	10		
Faktor Pendorong								
Dukungan suami							0,000	8,885 (2,546-31,007)
Negatif	33	91,7	52	55,3	85	65,4		
Positif	3	8,3	42	44,7	45	34,6		
Status HIV suami							0,000	0,180 (0,076-0,428)
Reaktif	9	25	61	64,9	70	53,8		
Non reaktif	27	75	33	35,1	60	46,2		

Keterangan: *berdasarkan uji *chi*-kuadrat

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan KB, keinginan mempunyai anak, riwayat pernikahan, dukungan

suami, dan status HIV suami dengan *unmet need* pada WUS dengan status HIV positif dengan nilai $p < 0,05$.

Tabel 3 Hasil Seleksi Analisis Bivariabel Calon Model Analisis Multivariabel

Variabel	Nilai p
Riwayat pernikahan	0,044
Keinginan mempunyai anak	0,026
Status HIV suami	0,000
Dukungan suami	0,000
Pengetahuan KB	0,008

Tabel 3 menunjukkan variabel-variabel yang dimasukkan ke dalam analisis multivariabel yaitu variabel yang pada uji bivariabel mempunyai nilai $p < 0,25$. Variabel tersebut adalah riwayat pernikahan, keinginan mempunyai anak, riwayat pernikahan, dukungan suami, dan status HIV suami.

Tabel 4 Faktor-Faktor yang memengaruhi *Unmet Need* pada Wanita Usia Subur dengan Status HIV Positif

Variabel	Koef B	SE ()	Nilai p***	POR (IK 95%)
Model awal				
Riwayat pernah menikah sebelumnya	0,624	0,587	0,288	3,610 (0,533-24,422)
Mempunyai keinginan memiliki anak	1,107	0,505	0,029	3,024 (1,123-8,143)
Status HIV suami yang reaktif	-1,495	0,561	0,008	0,224 (0,075-0,674)
Dukungan negatif suami	2,157	0,705	0,002	8,648(2,172-34,438)
Pengetahuan kurang tentang KB	0,935	0,482	0,052	2,547 (0,991-6,548)
Konstanta	-3,322			
Model Akhir				
Dukungan negatif suami	2,054	0,685	0,003	7,803 (2,037-29,884)
Mempunyai keinginan memiliki anak	0,982	0,484	0,042	2,670 (1,034-6,891)
Status HIV suami yang reaktif	-1,785	0,492	0,000	0,168 (0,64-0,440)
Konstanta	-4,077			

Keterangan: **berdasarkan regresi logistik, akurasi model 75,4%

Berdasarkan hasil model akhir yang tergambar dalam tabel 4, diketahui variabel yang memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu variabel dukungan suami, keinginan mempunyai anak, status HIV suami berpengaruh terhadap *unmet need* pada WUS dengan HIV positif.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling besar berpengaruh terhadap terjadinya *unmet need* pada wanita usia subur dengan status HIV positif dengan nilai POR = 7,803 (IK 95%: 2,037–29,884).

Pembahasan

1. Faktor Predisposisi (Pengetahuan, Umur, Keinginan mempunyai anak)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa umur dan pengetahuan tidak berpengaruh terhadap

peningkatan *unmet need* pada WUS dengan HIV positif (nilai $p > 0,05$) sedangkan keinginan mempunyai anak berpengaruh meningkatkan *unmet need* pada WUS dengan HIV positif (nilai $p < 0,05$) dengan nilai POR > 1 yang berarti responden dan suami yang masih berkeinginan memiliki anak kembalidi masa mendatang berisiko 2,696 kali lebih besar terjadi *unmet need* dibandingkan responden dan suami yang tidak mempunyai keinginan memiliki anak kembali di masa mendatang.

Hasil penelitian pada kelompok *unmet need*, 91,7% berada pada umur 20–34 tahun. Variabel umur tidak berhubungan dengan *unmet need* pada WUS dengan HIV positif. Penelitian yang dilakukan oleh Habte dan Namasasu menegaskan bahwa faktor umur tidak berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi.³⁷

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan pada responden yang *unmet need*, 44,4% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang HIV dan 63,9% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang KB. Pengetahuan sangat penting dalam menentukan status kesehatan. Hal ini dapat memengaruhi pengambilan keputusan seseorang dalam status kesehatannya. Pengetahuan memegang peranan penting pada seorang wanita dengan HIV positif untuk mengambil keputusan menggunakan kontrasepsi atau tidak meskipun dalam penelitian ini tidak terdapat pengaruh pengetahuan terhadap *unmet need* WUS dengan HIV.

Berdasarkan analisis multivariabel menunjukkan bahwa terdapat pengaruh keinginan mempunyai anak di masa mendatang pada responden dan pasangannya terhadap *unmet need* WUS dengan HIV. 69,4% responden dan suami pada kelompok *unmet need* memiliki keinginan untuk memiliki anak kembali di masa mendatang. Penelitian Okigbo yang menjelaskan bahwa keinginan mempunyai anak di masa mendatang dari wanita HIV positif maupun suami cenderung untuk terjadi *unmet need*.²⁰

2. Faktor Pendukung (Pekerjaan, Pendidikan, Penghasilan, Jumlah Anak Hidup, Anak berstatus HIV Positif, Riwayat Pernikahan, Riwayat Kontrasepsi)

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh faktor pendukung yang terdiri dari jumlah anak hidup, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, riwayat kontrasepsi, riwayat pernikahan, anak berstatus HIV positif terhadap *unmet need* WUS dengan status HIV positif dengan nilai $p > 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan *unmet need* pada WUS dengan HIV dimana 75% responden pada kelompok *unmet need* mempunyai pendidikan yang baik (SMA, PT). Penelitian Ali dan Okud yang dilakukan di Sudan menjelaskan bahwa status pendidikan wanita berpengaruh terhadap *unmet need* atau ketidakikutsertaan dalam KB. Wanita yang berpendidikan memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan informasi mengenai kontrasepsi.¹ Namun Penelitian Wanyenze mengemukakan dengan analisis bivariat, pendidikan, penghasilan, riwayat pernikahan tidak berhubungan dengan *unmet*

need keluarga berencana pada wanita yang terinfeksi HIV ($p > 0,05$).²¹

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan *unmet need* namun secara deskriptif penelitian menunjukkan 69,4% pekerjaan responden yang *unmet need* adalah tidak bekerja/IRT. Penelitian Aziem menjelaskan bahwa wanita yang bekerja dapat meningkatkan kemampuan wanita menggunakan fasilitas kesehatan dibandingkan yang tidak bekerja.¹

Wanita dengan HIV positif yang mempunyai anak yang juga berstatus HIV positif cenderung untuk *unmet need*. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang menyatakan bahwa *unmet need* banyak terjadi pada wanita HIV positif yang mempunyai anak yang sudah meninggal karena AIDS.³⁸ Hasil penelitian menunjukkan 38,9% responden yang *unmet need* mempunyai anak dengan status HIV positif.

Penghasilan tinggi signifikan berhubungan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi.^{4, 32} Tingkat kesejahteraan yang rendah pada wanita dengan HIV positif cenderung *unmet need* kontrasepsi untuk mengakhiri dan mengatur kelahiran.³⁹ Hasil penelitian menggambarkan 94,4% responden yang *unmet need* mempunyai penghasilan yang kurang.

Penelitian Kim Chi dkk, berdasarkan analisis multivariat Wanita yang menikah mempunyai OR 7 kali meningkatkan penggunaan kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang belum pernah menikah atau yang pernah menikah sebelumnya. Hasil penelitian menggambarkan 44,4 % responden yang *unmet need* mempunyai riwayat pernah menikah sebelumnya. Hal tersebut disebabkan karena suami yang baru mempunyai keinginan untuk memiliki anak meskipun responden sudah memiliki anak dari pernikahan sebelumnya.

Wanita yang mempunyai riwayat penggunaan kontrasepsi suntik dan pil atau kontrasepsi hormonal sebelumnya lebih besar terjadi *unmet need*. Hal ini disebabkan karena banyak wanita mengalami efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik dan pil sehingga takut untuk menggunakan kontrasepsi kembali.^{41.}

⁴² Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan 97,7% responden yang *unmet need* menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya.

Sebanyak 22,2% responden yang *unmet need* yang memiliki anak > 2 . Penelitian

Muyindike dkk mengemukakan faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita HIV positif adalah paritas 3 anak signifikan berhubungan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi.⁴

Namun beberapa faktor hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Habte dan Namasasu bahwa pendidikan, pekerjaan, penghasilan, riwayat pernikahan tidak berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi.³⁷ Hal ini dapat dikatakan bahwa faktor pendukung bukan merupakan faktor risiko yang berpengaruh langsung terhadap peningkatan *unmet need* pada WUS dengan HIV positif.

3. Faktor Pendorong (Dukungan Suami, Status HIV Suami)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendukung yaitu dukungan suami dan status HIV suami berpengaruh terhadap *unmet need* pada wanita usia subur dengan HIV positif ($p < 0,05$). Responden dengan dukungan suami yang negatif memiliki risiko 7,803 kali lebih besar terjadi *unmet need* dibandingkan responden dengan dukungan suami positif sedangkan responden dengan status HIV suami yang reaktif memiliki risiko 0,180 kali lebih rendah terjadi *unmet need* pada WUS dengan HIV positif dibandingkan responden dengan status HIV suami yang non reaktif. Dukungan suami pada 36 responden yang *unmet need*, 91,7% mendapatkan dukungan yang negatif. Penelitian Mekonnen dan Worku menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi 2,6 kali lebih besar pada wanita yang memiliki pasangan yang mendukung penggunaan kontrasepsi.³⁴

Penelitian Djangri dkk menegaskan bahwa *unmet need* lebih banyak terjadi pada Wanita dengan HIV yang mempunyai pasangan yang berstatus HIV positif.³⁸ Penelitian di atas berbeda dengan hasil penelitian ini dimana status HIV suami pada responden yang *unmet need* sebagian besar (75%) adalah non reaktif/negatif.

Daftar Pustaka

1. Aziem A, Okud A. Factors affecting unmet need for family planning in Eastern Sudan. *BMC Public Health* 2013;13(102):1–5.
2. McCoy S, Buzdugan R, Ralph L, Mushavi A, Mahomva A, Hakobyan A, et al. Unmet Need for Family Planning, Contraceptive Failure, and Unintended Pregnancy among HIV-Infected and HIV-Uninfected Women in Zimbabwe. *Plos One*. 2014;9(8):1–7.

4. Muyindike W, Fatch R, Steinfield R, Matthews L, Musinguzi N, Emenyonu N, et al. Contraceptive Use and Associated Factors among Women Enrolling into HIV Care in Southwestern Uganda. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*. 2012:1–6.
8. Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
9. Oktavia Martiani, Alban Anita, Zwanikken Prisca. A qualitative study on HIV positive women experience in PMTCT program in Indonesia. *Retrovirology*. 2012;9(suppl 1):119.
11. RI, Kemenkes. Laporan Situasi Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia tahun 2013. 2013:2–8.
15. Mbonye A, Hansen K, Wamono F, Magnussen P. Barriers to contraception among HIV-positive women in a periurban district of Uganda. *International Journal of STD & AIDS*. 2012;23:661–6.
16. Korra, Antenane. Attitudes Toward Family Planning and Reasons for Nonuse among Women with Unmet Need for Family Planning in Ethiopia 2002. Available from: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FA40/ETFA40.pdf>
17. Bradley H, Tsuia A, Gillespie K. HIV infection and contraceptive need among female Ethiopian voluntary HIV counseling and testing clients. *AIDS Care*. 2010;22(10):1–3.
20. Okigbo C, McCarragher D, Chen M, Gwarzo U, Vance G, Chabikuli O. Unmet Need for Contraception among Clients of FP/HIV Integrated Services in Nigeria: The Role of Partner Opposition. *African Journal of Reproductive Health*. 2014;18(2):1–7.
32. Wanyenze R, Matovu J, Kanya M, Tumwesigye N, Nannyonga M, Wagner G. Fertility Desires and Unmet Need for Family Planning among HIV Infected Individuals in Two Clinic with Differing Models of Family Planning Service Delivery. *BMC Women's Health*. 2015;15(5):1–12.
34. Mekonnen Wubegzier, Worku Alemayehu. Determinants of low family planning use and high unmet need in Butajira District, South Central Ethiopia. *Mekonnen and Worku Reproductive Health*. 2011;8.
37. Habte D, Namasasu J. Family Planning use among Women Living with HIV: Knowing HIV Positive Status Helps—Results from a National Survey. *Reproductive Health*. 2015;12(41):1–11.
38. Jhangri G, Heys J, Alibhai A, Rubaale T, Kipp W. Unmet Need for Effective Family Planning in HIV-Infected Individuals: Results from a Survey in Rural Uganda. *J Fam Plann Reprod Health care*. 2012;38:23–29.
39. Adair, Tim. Desire for Children and Unmet Need for contraception among HIV Positive in Lesotho. *Macro International Inc*. 2007;32.
41. Bekele T, Gebremariam A, Tura P. Factors Associated with Contraception Discontinuation in Agarfa District, Bale Zone, South East Ethiopia. *Epidemiology*. 2015;5(1):1–9.
42. Mahmoud Mohammed, Bakr Iman, Ismail Nanees, Arafa Naglaa, El-Gewaily Mohamed. Women in Cairo, Egypt and their risk factors for unmet contraceptive need: a community-based study. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2015;37:26–31.
45. Sastroasmoro Sudigdo, Ismael Sofyan. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 4, editor. Jakarta: Sagung Seto; 2011.130–2 p.