

PENDAMPINGAN PLKB DALAM UPAYA MENURUNKAN UNMET NEED KB MELALUI KONSELING KELOMPOK DI DESA PEGAYAMAN KECAMATAN SUKASADA KABUPATEN BULELENG

Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd¹, Ni Komang Sulyastini, S.ST.,M.Pd², Luh Nik Armini, S.ST.,M.Keb³,
Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes⁴,Luh Ari Arini, S.ST.,M.Biomed⁵
Prodi Diploma III Kebidanan Undiksha¹²³⁴⁵
luh.mertasari@undiksha.ac.id¹, nikomangulyastini@gmail.com², luhnikarmini@gmail.com³,
espanagiri@ymail.com⁴, arikarini.91@gmail.com⁵

ABSTRACT

One of the population problems in Indonesia is the high number of EFAs without family planning. BKKBN has tried to socialize family planning programs to the public, but there are still many fertile age couples (PUS) who have not used contraception even though they still need the contraception. The unmet need problem indicates a gap between women's reproductive goals and their contraceptive behavior. Pegayaman village ranks the largest unmet need event in Buleleng. There are 200 unmet need, some of whom think it's impossible to get pregnant because they rarely have sexual intercourse. Approach in the form of individual counseling and counseling has been done but the problem has not been resolved. Unmet need has an impact on the failure of family planning programs which will later lead to population explosion in Indonesia and an increase in MMR and IMR. Efforts to assist PLKB assistance in reducing such incidents. The purpose of dedication is to reduce the need for Unmet needs. Strategy for PLKB assistance in family planning counseling. The method of implementing unmet need group counseling. The result is a decrease in the incidence of unmet need by 15% through group counseling.

Keywords: PLKB assistance, Unmet need for family planning, counseling

ABSTRAK

Salah satu masalah kependudukan di Indonesia adalah tingginya PUS yang tidak ber KB. BKKBN telah berupaya untuk mensosialisasikan program KB kepada masyarakat, namun masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum menggunakan kontrasepsi padahal mereka masih memerlukan kontrasepsi tersebut. Masalah unmet need mengindikasikan adanya kesenjangan antara tujuan reproduksi perempuan dengan perilaku kontrasepsi mereka. Desa pegayaman menempati urutan kejadian unmet need terbesar di Buleleng. Terdapat 200 unmet need yang sebagian beranggapan sudah tidak mungkin hamil karena jarang melakukan hubungan seksual. Pendekatan berupa konseling secara individu dan penyuluhan sudah dilakukan tetapi permasalahan belum teratasi. Unmet need berdampak pada kegagalan program KB yang nantinya berlanjut ke ledakan populasi di Indonesia serta meningkatnya AKI dan AKB. Diperlukan upaya pendampingan PLKB dalam penurunan kejadian tersebut. Tujuan pengabdian adalah untuk menurunkan kejadian unmet need. Strategi pendampingan PLKB dalam konseling KB. Metode pelaksanaan konseling kelompok unmet need. Hasil terjadi penurunan kejadian unmet need sebanyak 15 % melalui konseling kelompok.

Kata kunci: Pendampingan PLKB, Unmet need KB, konseling

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki permasalahan di bidang kependudukan yaitu semakin meningkatnya jumlah penduduk dari tahun ke tahun sehingga memerlukan perhatian yang khusus. Tingginya pertumbuhan penduduk ini akan sulit dikendalikan bila masyarakat tidak sadar akan pentingnya ber KB. BKKBN telah berupaya untuk mensosialisasikan program KB kepada masyarakat, namun kenyataannya masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum menggunakan kontrasepsi padahal mereka masih memerlukan kontrasepsi tersebut, kondisi ini yang disebut dengan unmet need. Unmet need adalah wanita yang subur dan aktif secara seksual namun tidak menggunakan metode kontrasepsi, sedangkan mereka menyatakan tidak ingin punya anak

lagi atau ingin menunda anak berikutnya. Unmet need menunjukkan adanya kesenjangan antara niat reproduksi perempuan dan perilaku kontrasepsi (WHO, 2014). Kelompok unmet need merupakan sasaran yang perlu menjadi perhatian dalam pelayanan program KB (Sariyati and Al, 2013). Unmet need sebenarnya sudah merebak sejak tahun 1960-an, namun baru dirasakan penting untuk diteliti pada tahun 1990-an. Masalah unmet need mengindikasikan adanya kesenjangan antara tujuan reproduksi perempuan dengan perilaku kontrasepsi mereka. Hal ini berarti perempuan memiliki keinginan untuk menghindari kehamilan tetapi tidak melakukan tindakan pencegahan kehamilan. Beberapa penelitian telah mengungkapkan faktor penyebab unmet need diantaranya kurangnya pengetahuan tentang KB,

kurangnya dukungan suami dan budaya yang dipegang teguh oleh pasangan usia subur seperti penggunaan kontrasepsi hanya pada golongan umur tertentu saja. Faktor umur seseorang berpengaruh signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan kontrasepsinya. Kelompok umur usia muda dan usia tua beresiko tinggi mengalami unmet need KB karena kelompok ini tidak menyadari bahwa mereka memiliki potensi hamil.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2017, Bali memiliki jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sejumlah 657.068 orang dengan peserta aktif KB 80,98% dan data untuk unmet need yaitu 22,19% dengan rincian Ingin Anak Tunda (IAT) 15,86% dari 19.822 PUS, Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL) sebesar 14,04% dari 17.554 PUS. Jumlah PUS di Kabupaten Buleleng 132.866. Unmet need di Buleleng bulan Januari 2019 sebanyak 5895 WUS. Berdasarkan data laporan KB di BKKBN Kabupaten di Kecamatan Sukasada pada bulan Januari 2019 didapatkan angka unmet need sebesar 1014 atau 6,53% dengan rincian 583 (3,76%) IAT dan 431 (2,76%) TIAL. Wilayah kecamatan sukasada menempati urutan kejadian unmet need terbesar setelah Busungbiu dan di kedua wilayah ini sudah dijadikan kampung KB oleh pemerintah. Dari angka unmet need tersebut 200 orang berasal dari desa Pegayaman. Setelah dilakukan studi pendahuluan pada 25 orang WUS unmet need yang berkunjung ke Praktek mandiri bidan didapatkan mereka berusia diatas 35 tahun dan sudah tidak menginginkan anak lagi tetapi tidak ber KB karena beranggapan bahwa mereka sudah tidak mungkin hamil karena sudah jarang melakukan hubungan seksual. Pendekatan berupa konseling secara individu dan penyuluhan sudah dilakukan pemerintah untuk menekan angka unmet need tetapi sampai saat ini angka unmet need masih tergolong tinggi. Sampai saat ini angka unmet need di Kabupaten Buleleng melebihi target unmet need Kabupaten pada Januari 2019 berjumlah 44,04% melebihi yang ditargetkan sebesar 22,19%.

Unmet need selain mempengaruhi keberhasilan TFR juga berdampak pada kegagalan program KB yang nantinya berlanjut ke ledakan populasi di Indonesia. Tingginya unmet need menjadi permasalahan bagi pemerintah bukan hanya perihal ledakan populasi penduduk di tahun 2030 tetapi juga akan meningkatkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, karena merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu di Indonesia dan

juga di dunia. Wanita usia subur yang tidak menggunakan KB berpeluang besar untuk hamil dan mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hal ini dapat menyebabkan aborsi karena unwanted pregnancy, jarak hamil terlalu dekat, melahirkan terlalu banyak maupun komplikasi selama kehamilan, masa persalinan dan komplikasi masa nifas.

Tingginya pertumbuhan penduduk ini dapat diatasi salah satunya dengan upaya mengendalikan fertilitas yang dilakukan pemerintah melalui instansi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Salah satu upaya BKKBN adalah membuat pelaporan hasil Unmet need dalam upaya mendapatkan gambaran pencapaian program KB dan mengetahui proporsi kelompok tersebut, dengan demikian akan diketahui besarnya sasaran potensial yang masih perlu diajak ber-KB. Selain itu BKKBN telah mengupayakan penekanan ledakan penduduk dengan program KB seperti pelayanan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) seperti Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan implant gratis yang dilakukan secara rutin dalam program safari KB, dibentuknya kampung KB di tempat-tempat dengan angka unmet need yang tinggi, pemberian Alat kontrasepsi gratis kepada masyarakat yang memenuhi syarat untuk pelayanan kontrasepsi, penggalakan program IUD post placenta pada ibu bersalin, penyuluhan KB bersama PLKB dan program penyuluhan tentang program KB baik melalui media masa maupun melalui kerjasama dengan jejaring pemberi pelayanan KB seperti praktek mandiri bidan dan dokter praktek swasta..

Berdasarkan latar belakang di atas penulis bermaksud membantu program pemerintah dalam menurunkan kejadian unmet need KB melalui konseling kelompok di desa Pegayaman kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan pendampingan langsung kepada PLKB yang bertugas di desa Pegayaman kecamatan Sukasada kabupaten Buleleng dalam melakukan konseling kelompok kepada kelompok WUS unmet need yang berada di desa Pegayaman dengan anggota masing-masing kelompok berjumlah 15 orang. Pada kegiatan ini masing masing kelompok

diberikan perlakuan berupa konseling KB sebanyak tiga kali dengan jarak masing masing pertemuan adalah 2 minggu. Dimulai dari pertemuan pertama yaitu pemberian konseling kelompok tentang pengenalan unmet need, dan resikonya pada WUS, pengenalan berbagai macam alat kontrasepsi. Pada pertemuan kedua konseling dengan mendampingi kelompok unmet need dalam mendiskusikan metode KB yang cocok dan memberikan kesempatan WUS unmet need untuk mengakhiri unmet need dengan memilih jenis-jenis alat kontrasepsi yang efektif dan sesuai dengan kondisinya. Pada pertemuan ketiga dilakukan konseling berupa pendampingan wus unmet need dalam memantapkan pilihan terhadap salah satu jenis alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya dan memberikan pelayanan bila kepada wus unmet need yang memenuhi syarat untuk mendapat pelayanan kontrasepsi pada saat itu.. Alat ukur yang digunakan adalah questioner. Teknik analisis dalam pengabdian kepada masyarakat ini dengan metode deskriptif,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pendampingan PLKB dalam konseling KB kepada WUS unmet need pada pertemuan pertama diawali dengan persamaan persepsi antara PLKB dan pendamping (lima orang tim pengabdian kepada masyarakat) tentang materi yang akan disampaikan dan tahapan kegiatan dan pembagian kelompok pendampingan dalam konseling. WUS Unmet Need dibagi menjadi 4 kelompok. Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan konseling kelompok kepada 60 WUS unmet need yang telah terbagi menjadi kelompok-kelompok kecil tentang unmet need dan resikonya, tujuan ber KB, macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan, efek samping dan pilihan alat kontrasepsi yang cocok. Hal ini sesuai dengan teori Arum & Sujiyatni (2009) tujuan konseling adalah memberikan informasi yang tepat serta obyektif mengenai berbagai metode mengenal berbagai kontrasepsi sehingga klien memahami manfaatnya.

Dari hasil pertemuan pertama didapatkan hasil evaluasi sementara 100% WUS memahami tentang unmet need dan resikonya, tujuan ber KB, jenis alat kontrasepsi sesuai dengan usia, mekanisme kerja dan efek samping dan keuntungan ber KB. Hal ini sejalan dengan pendapat Depkes RI (2016) konseling dilakukan oleh petugas lapangan salah satunya yaitu PLKB yang sudah mendapat pelatihan

konseling yang standar dimana tugas utama dipusatkan pada pemberian informasi KB baik dalam kelompok kecil maupun perseorangan meliputi pengertian, manfaat dan pentingnya ber KB dan jenis jenis alat kontrasepsi.

Pada pertemuan pertama ini konseling berlangsung dengan baik dan lancar tampak audien memperhatikan dengan seksama dan diskusi berjalan dua arah. Hal ini sesuai dengan pendapat Indrawati (2003) menjelaskan ada tiga tahap dalam memberikan konseling KB yaitu membina hubungan baik dengan ibu, pengambilan keputusan dan pelayanan KB, serta tindak lanjut pertemuan. Pada tahap pertama yaitu membina hubungan baik dengan WUS, konselor sudah melakukan dengan baik dan ramah, dilihat dari sebagian responden menjawab sering dan tampak antusias. Pada tahap ini juga konselor berhasil mengidentifikasi penyebab unmet need pada WUS yaitu:ibu wus merasa tidak membutuhkan alat kontrasepsi karena merasa sudah jarang berhubungan seksual, ketakutan akan adanya efek samping, khawatir akan kesehatannya,dan ketidaknyamanan saat menggunakannya, kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, hal ini ditandai dengan banyaknya WUS yang percaya mitos-mitos atau isu-isu tentang efek samping penggunaan alat kontrasepsi yang belum tentu benar.Hal ini sesuai dengan pendapat Ernani (2012) yang menyatakan salah satu alasan unmet need KB adalah ibu tidak membutuhkan alat kontrasepsi, *post partum amenorrhea*, menentang program KB, kurang pengetahuan, alat kontrasepsi mahal dan ketakutan akan efek samping.

Adapun foto kegiatan pada pertemuan pertama (17 Juni 2019) adalah sebagai berikut:





pelaksanaan pendampingan PLKB pada pertemuan kedua dengan materi dampak unmet need terhadap WUS dan kependudukan dan upaya wus untuk mengatasi, pada kegiatan ini WUS unmet need dibagi menjadi 4 kelompok dengan pemberi konseling 1 orang dari PLKB dan 4 orang dari tim pengabdian kepada masyarakat. Menurut WHO (2014) Unmet need adalah wanita yang subur dan aktif secara seksual namun tidak menggunakan metode kontrasepsi, sedangkan mereka menyatakan tidak ingin punya anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. Unmet need menunjukkan adanya kesenjangan antara niat reproduksi perempuan dan perilaku kontrasepsi (WHO, 2014). Kelompok unmet need merupakan sasaran yang perlu menjadi perhatian dalam pelayanan program KB (Sariyati and Al, 2013). Pada tahap II yaitu tahap tindak lanjut pertemuan. Pada tahap ini konselor sudah melakukan konseling dengan sangat baik dan sesuai dengan tahapan konseling. Namun pada tahap kedua yaitu tahap memilih salah satu alat kontrasepsi atau tahap pengambilan keputusan, 100% WUS unmet need menyatakan sudah mengerti dengan apa itu program KB, apa itu Unmet need KB dan dampaknya pada kesehatan reproduksi wanita usia subur dan social ekonomi, berbagai macam alat kontrasepsi, dan jenis KB yang bisa dipilih oleh WUS unmet need sesuai dengan indikasi, dan hasil evaluasi terhadap upaya WUS untuk mengatasi unmet need 60% mengatakan akan ber KB untuk mengatasi

unmet need dan 40% WUS masih perlu diskusi dulu dengan suami dan keluarga. Sebagian lagi sudah menentukan pilihan kontrasepsi dan siap dipasang bila memenuhi syarat.mengatakan masih mencari informasi tambahan tentang cara mengakhiri unmet need dan akan memutuskan pada saat pertemuan berikutnya. Menurut Budisuari dan Rachmawati (2011) Keluarga Berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015). Program Keluarga Berencana adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional .

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Arum & Sujiyatni (2009) bahwa tujuan konseling adalah: mengidentifikasi dan menampung perasaan-perasaan negatif, keraguan atau kekhawatiran sehubungan dengan metode kontrasepsi dan membantu klien memilih metode kontrasepsi terbaik bagi mereka sehingga aman sesuai keinginan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Arum& Sujiyatni jenis konseling KB pemilihan cara akan membantu klien memilih jenis KB yang efektif dan aman.Jenis konseling konseling umum oleh PLKB hanya mampu merubah sebagian persepsi peserta terhadap unmet need, (Depkes RI, 2016).

Adapun foto kegiatan pada pertemuan pertama (10 Juli 2019) adalah sebagai berikut:





Pada pertemuan ketiga dengan topic konseling pengambilan keputusan unmet need untuk ber KB didapatkan tidak semua peserta konseling sebelumnya bisa hadir, yang hadir adalah 48 wus unmet need dari 60 peserta pada pertemuan sebelumnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Arum dan Sujiyatini, (2009) konseling KB dibutuhkan bila seseorang menghadapi masalah yang tidak dapat dipecahkan sendiri. Saat ini kelompok dibagi menjadi dua, kelompok satu adalah 30 orang unmet need yang sudah sepakat akan ber KB dan kelompok dua adalah kelompok yang belum memutuskan ber KB. Kelompok satu diberikan konseling mantap tentang KB pilihannya. Hasil evaluasi kegiatan dari 30 peserta terdapat 100 % mengambil keputusan untuk menggunakan Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan sebanyak 9 orang langsung mendapat pelayanan kontrasepsi saat itu. 21 orang sisanya belum bisa karena 5 orang karena kontraindikasi medis dan 16 orang karena dalam minggu ini dapat berhubungan seksual tanpa perlindungan sehingga beresiko kegagalan kontrasepsi. Kelompok dua yang berjumlah 18 orang diberikan konseling mantap tentang KB dan hasil evaluasi didapatkan 10 orang bersedia untuk ber KB dan 8 orang memilih tetap unmet need dengan persepsi frekwensi berhubungan seksual yang jarang dan akan memilih KB alami. 12 orang yang tidak datang pada konseling terakhir dilakukan konseling dari rumah ke rumah dan didapatkan hasil mereka memahami tentang KB dan resiko unmet need dan akan ber KB bila memenuhi syarat untuk ber KB. Hal ini sesuai dengan pendapat (Wibowo,2014)

Menurut Bertrand (1980) factor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah sebagai berikut: factor sosia demografi adalah pekerjaan, pendidikan, pendapatan keluarga, jenis rumah dan status gizi, indicator lain yaitu umur, suku dan agama. Faktor sosia psikologi adalah ukuran keluarga ideal, pentingnya anak laki-laki sikap terhadap keluarga berencana, komunikasi antar suami istri dan persepsi terhadap kematian

anak. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan antara lain pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, jarak ke pusat pelayanan dan keterlibatan dengan media masa.

Pelaksanaan proses konseling kelompok akan dapat membuahkan hasil yang optimal, apabila di dalam pelaksanaannya menggunakan tehnik-tehnik konseling kelompok secara tepat, sehingga kemampuan kreatifitas peserta berkembang secara optimal. Hal ini sesuai dengan pendapat Indrawati (2003) bahwa pelayanan konseling kebidanan akan meningkatkan kemampuan klien dalam mengenali masalah, merumuskan pemecahan masalah menilai hasil tindakan dengan tepat, klien mempunyai pengalaman dalam menghadapi masalah kesehatan, klien mempunyai rasa percaya diri dalam menghadapi masalah dan munculnya kemandirian dalam mengatasi masalah.

Adapun foto kegiatan pada pertemuan pertama (10 Agustus 2019) adalah sebagai berikut:



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan program P2M dan pembahasannya, maka dapat disimpulkan bahwa: Pelaksanaan konseling kelompok belum sempurna, setelah pelaksanaan kegiatan pendampingan dilakukan terjadi perubahan sikap dari wus unmet need dari sikap tidak memerlukan kontrasepsi menjadi menginginkan salah satu metode kontrasepsi peningkatan pengetahuan WUS

unmet need tentang KB dan motivasi untuk ber KB dan terjadi penurunan angka unmet need sebanyak 15%.

DAFTAR RUJUKAN

- _____. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Bali.
- _____. 2016. Analisis Data Kependudukan dan KB Hasil Susenas 2015, Rapat Koordinasi Nasional BKKBN, Jakarta, M, pp. 1–8.
- _____. 2019. Register Pelayanan Kontrasepsi Kabupaten Buleleng.
- Aminah, Siti, Mungin Eddy Wibowo, & Dwi Yuwono Puji Sugiharto. 2014. Pengembangan Model Program Bimbingan dan Konseling Berbasis Karakter di Sekolah Dasar. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3 (1), Hlm.73-75.
- Arum & Sujiyatini. 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Jogjakarta. Mitra Cendikia offset.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. 2013. Proyeksi Penduduk Indonesia Indonesia Population Projection 2010-2035. Badan Pusat Statistik Indonesia. <https://doi.org/2101018>
- Bertand, J., 1980. *Audience research for improving Family Planning communication program*. The community and family study Centre: Chicago.
- BKKBN. 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. BKKBN, 1–43. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- BKKBN, dkk. 2012. Buku Panduan praktis pelayanan Kontrasepsi. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Budisuari, M., dan Rachmawati, T. 2011. Analisis Pengembangan Kebijakan Keluarga Berencana di Jawa Timur, Bali dan Kalimantan Tengah. *Buletin Penelitian Sistem* Retrieved from <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/231246>
- Dahlan, M.S. 2004. *Statistika Untu Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT ARKANS
- Dariani, L. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS), LPPM STIKES YARSI, p. 15.
- Darmawati, A. N. R. 2017. Keikutsertaan Menjadi Akseptor Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur Ditinjau dari Aspek Sosial dan Budaya The Participation Of Family Planning Acceptors In Couples Of Reproductive Age In Terms Of Socio-Cultural Aspects, VIII(1).
- Destriyani, C. 2013. Tinjauan aspek sosial ekonomi keluarga terhadap nilai anak: Studi kasus pada ibu di Kota Malang (Skripsi): Universitas Brawijaya.
- Ernani. 2012. Konseling sebagai upaya mengurangi unmet need KB. *Jurnal Husada Mahakam* vol III no 4. Nov. 2012. hal 144-153
- 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://journal-aipkind.or.id/index.php/SEAJOM/article/view/69>
- Farouk M. 2003. Unmet Need For Family Planning. *Saudi Medical*, Vol. 24 No.11
- Hailemariam, A., dan Haddis, F. 2011. Factors Affecting Unmet Need For Family Planning In Southern Nations, Nationalities and Peoples Region, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 21(2), 77–89. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v21i2.69048>
- Handrina E. 2011. Faktor Penyebab Unmet Need Suatu Studi di Kelurahan Kayu Kubu Kecamatan Guguk Panjang

- Kota Bukittinggi. Tesis Program Studi Sosiologi Pascasarjana Universitas
- Hermawan, S.M. KB Bali: 1 Anak Berkualitas Atawa 4 Anak Tak Karuan. <http://www.tatkala.co/2016/07/13/kb-bali-1-anak-berkualitas-atawa-4anak-tak-karuan/>
- Hudha, N., Widoyo, R., dan Elytha, F. (2017). Unmed Need Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Padang Barat Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 151. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.2.151-156.2016>
- Indrawati et.al.,,2003.Komunikasi Kebidanan.Jakarta. EGC
- Jain. 2017. Side effects affected my daily activities a lot”:a qualitative exploration of the impact of contraceptive side effects in Bangladesh. *Open Access* 47
- Journal of Contraception downloaded from <https://www.dovepress.com/> by 110.139.180.161
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014, 1–24. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kurniawati, T. 2014. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC
- Kurniawati, T. 2014. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC
- Malinda Y. 2010. Hubungan Umur Kawin Pertama Dan Penggunaan Kontrasepsi Dengan Fertilitas Remaja Berstatus Kawin (Analisis Riskesdas 2010). *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 3 No 2
- Prawiroharjo, Sarwono. 2006. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bima Pustaka.
- Pusdiknakes.2016.Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak.Jakarta.Gravi
- Saifudin Abdul Bari dkk. 2002. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan
- Sariesty. 2012. „Unmet Need: Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030’.
- Sariyati, S. dan Al, H. 2013 „Gambaran Keinginan Unmet Need terhadap Pelayanan K B di Kota Yogyakarta’, *Journal Ners and Midwifery*
- Setiyaningrum, Erna. 2015. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi-Revisi. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Tumini. 2018. Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan Tentang KB Dan Kemantapan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Calon Akseptor KB. (Tesis) Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Uripni, dkk. ,2003. Komunikasi Kebidanan. Jakarta :EGC