

## STUDI FENOMONOLOGI KEJADIAN *UNMET NEED* DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Reni Sumanti<sup>1</sup>, Rusfita Retna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara  
Email: itsammoure@gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Program Studi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara  
Email: rusfitaretna@gmail.com

*Received date: 16/09/2010, Revised date: 21/10/2019, Accepted date: 11/12/2019*

### ABSTRACT

*Unmet need has the potential to cause an unwanted pregnancy. Unwanted pregnancy is faced with two things that are risky. if the pregnancy is terminated (abortion), then there is an opportunity for abortion complications that can contribute to maternal death. This study aims to determine the personal barriers that cause unmet need behavior in women of childbearing age in Banjarnegara.*

*This research is a phenomenological study with a qualitative descriptive approach to find out and examine the factors that influence the unmet need. The number of samples used in this study amounted to 7 female respondents of childbearing age as the main informants.*

*Qualitative data analysis is described and summarized from words of observations. The steps of qualitative data analysis are processing and preparing data for analysis. Read the entire data, Analyze in more detail, create categories, make descriptions and themes obtained then present them in a narrative / qualitative report.*

*Psychological aspects are the strongest reason for unmet need behavior. Weak motivation in regulating fertility and the lack of intention to use modern contraception are the determining factors for behaving unmet need.*

*Most respondents have weak motivation in using modern contraceptives and most have known the side effects of contraceptives both experienced by themselves and the experiences of those closest to them.*

**Keywords:** *Unmet Need, Obstacles, Personal Aspects.*

### ABSTRAK

*Unmet need berpotensi mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan dihadapkan pada dua hal yang berisiko. jika kehamilan diakhiri (aborsi), maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang dapat berkontribusi terhadap kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hambatan personal yang menyebabkan perilaku *unmet need* pada wanita usia subur di Banjarnegara.*

*Penelitian ini merupakan studi fenomenologi dengan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengetahui dan mengkaji faktor yang mempengaruhi *unmet need*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 7 responden wanita usia subur sebagai informan utama. 1 orang bidan sebagai triangulasi data.*

*Analisis data kualitatif dideskripsikan dan dirangkum dari kata-kata dari hasil observasi atau pengamatan. Langkah-langkah analisis data kualitatif adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail, membuat kategori, membuat deskripsi dan tema-tema yang diperoleh kemudian disajikan dalam narasi/laporan kualitatif.*

*Aspek psikologis menjadi alasan paling kuat dalam perilaku unmet need. Motivasi yang lemah dalam mengatur fertilitas dan tidak adanya niat untuk menggunakan kontrasepsi modern menjadi faktor penentu untuk berperilaku *unmet need*.*

Sebagian besar responden memiliki motivasi yang lemah dalam menggunakan alat kontrasepsi modern dan sebagian besar telah mengetahui efek samping alat kontrasepsi baik yang dialami sendiri maupun pengalaman orang terdekat.

**Kata kunci** : *Unmet Need*, Hambatan, Aspek Personal

## PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan berbagai program untuk menangani masalah kependudukan, salah satunya melalui program Keluarga Berencana Nasional yang bertujuan untuk mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam UU No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sejahtera (Sariyati, 2015).

Program KB di Indonesia telah diakui secara Nasional dan Internasional sebagai salah satu program yang telah berhasil menurunkan angka fertilitas secara nyata. Keberhasilan program KB, salah satunya, terlihat dari penurunan angka fertilitas total dari 3,0 pada 1991 menjadi 2,6 pada 2002 dan terus menurun menjadi 2,3 pada 2015. Namun, dalam perjalanannya, Total Fertility Rate (TFR) Indonesia selama periode 2002 sampai 2012 mengalami stagnasi pada angka 2,6. Penurunan TFR tersebut tidak diikuti dengan penurunan *unmet need* yang berarti (Listyaningsih et al., 2016).

*Unmet need* berpotensi besar untuk terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) akan dihadapkan pada dua hal yang sama-sama berisiko. Pertama, jika kehamilan diteruskan, maka kehamilan tersebut akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya, yang merupakan salah satu komponen “4 Terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat). Keadaan ini akan menjadi kehamilan yang berisiko terhadap terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas berikutnya yang dapat berkontribusi terhadap kematian ibu (dan juga kematian bayi). Kedua, jika kehamilan diakhiri (aborsi, terutama jika dilakukan dengan tidak aman), maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang juga dapat berkontribusi terhadap kematian ibu. Oleh sebab itu, penguatan program KB merupakan suatu upaya strategis dalam penurunan AKI (Mujiati, 2013).

Identifikasi *unmet need* dimulai dari wanita usia subur yang telah menikah atau melakukan seksual aktif yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jika wanita tersebut hamil, diidentifikasi kembali apakah kehamilan itu merupakan kehamilan yang diinginkan atau yang tidak diinginkan, jika kehamilan tersebut diinginkan tidak termasuk ke dalam perhitungan *unmet need*. Bila kehamilan itu merupakan kehamilan yang diinginkan tapi bukan untuk saat itu (misalnya untuk beberapa tahun lagi), hal ini disebut dengan *mistimed pregnancy* dan mereka tergolong kedalam kelompok *unmet need* sebagai PUS yang ingin menunda kehamilan (*spacing need*) sama halnya jika kehamilan itu tidak diinginkan (*unmwanted pregnancy*) masuk ke dalam kategori *unmet need* sebagai PUS yang ingin membatasi kelahiran (*limiting need*) (Bradley, 2012).

Tidak bersedianya seseorang menggunakan alat kontrasepsi disebabkan oleh beberapa alasan. Beberapa alasan itu, seperti efek sampingnya terhadap kesehatan, larangan dari pasangan atau suami, ketidaknyamanan, biaya yang harus dikeluarkan, tidak ingin repot, hingga pengalaman subjektif bahwa selama ini tanpa alat kontrasepsi pun tidak terjadi kehamilan. Pada kenyataannya perempuan tetap berisiko hamil meskipun telah berumur lebih dari 35 tahun atau telah jarang berhubungan seksual (Listyaningsih et al., 2016)

*Unmet need* erat kaitannya dengan motivasi yang lemah untuk mengatur kesuburan, jika manfaat yang dirasakan dari mencegah kelahiran anak berikutnya sedikit atau peluang hamil yang dirasakan kecil (Casterline et al, 1995 dalam Bushan, 1997).

Motivasi untuk mengatur kehamilan baik keinginan untuk menunda kelahiran anak atau membatasi jumlah anak sangat bervariasi diantara wanita. Beberapa wanita yang berkeinginan untuk menghindari kehamilan relatif tidak peduli menjadi hamil, sedangkan yang lain menganggapnya sebagai sesuatu yang tidak diinginkan (Casterline et al, 2001).

Pilihan fertilitas pasangan baik untuk menunda ataupun membatasi kehamilan merupakan hak setiap pasangan atau individu, mereka secara bebas dan bertanggung jawab menentukan berapa jumlah anak yang diinginkan, berapa jarak kelahiran anak yang diinginkan, kapan ingin memiliki anak, kapan ingin menunda kelahiran anak ataupun kapan sudah tidak ingin memiliki anak lagi.

Persepsi seorang wanita terhadap metode kontrasepsi modern dipengaruhi oleh keterbatasan pemahaman mereka tentang efek samping yang potensial atau kesalahpahaman mereka tentang metode keluarga berencana. Persepsi yang sering muncul adalah kekhawatiran yang berlebihan karena efek samping kontrasepsi dan ketakutan akan prosedur spesifik terkait beberapa metode kontrasepsi, persepsi tersebut muncul didasarkan pada rumor yang ada. Hal serupa diungkapkan Van Lith et al (2013) bahwa alasan utama yang paling sering muncul untuk tidak menggunakan kontrasepsi adalah ketakutan akan efek samping.

Alasan utama *unmet need* adalah persepsi tentang KB itu sendiri. Kondisi psikologis seperti kekhawatiran terhadap efek samping ditambah perasaan tidak subur, keadaan post partum atau menyusui serta frekuensi hubungan seksual yang tidak teratur menjadikan penerimaan yang rendah wanita terhadap kontrasepsi (Korra, 2002).

Berdasarkan fenomena tersebut dikuatkan dengan hasil penelitian sebelumnya, peneliti tertarik melakukan studi untuk mengeksplorasi informasi secara mendalam terkait alasan yang menghambat wanita usia subur dalam menggunakan kontrasepsi sehingga menyebabkan perilaku *unmet need* di Banjarnegara.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 7 Wanita Usia Subur sebagai informan utama dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data. Kriteria informan adalah wanita dengan *unmet need* dengan kriteria responden adalah wanita usia subur berusia 15 sampai 49 tahun, yang tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi modern (Pil, suntik, IUD, MOW/MOP, kondom, MAL) namun tidak ingin hamil baik untuk menunda maupun membatasi kehamilan setidaknya dalam 2 tahun ke depan, wanita dengan kehamilan yang tidak/belum diinginkan, wanita postpartum dengan kehamilan yang tidak/belum diinginkan, WUS *unmet need* yang tidak mengalami kecacatan atau gangguan fungsi yang dapat mengganggu interaksi selama proses wawancara dan Bidan yang bertanggung jawab dalam program KB.

Analisis data kualitatif dilakukan peneliti dengan cara membangun kata-kata dari hasil observasi atau pengamatan terhadap data yang dibutuhkan untuk dideskripsikan dan dirangkum. Langkah-langkah analisis data kualitatif menurut Creswell (2013) adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis, membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail dan membuat kategori dan membuat deskripsi dan tema-tema yang diperoleh dan disajikan dalam narasi/laporan kualitatif

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dilakukan mulai Bulan Mei 2018 sampai dengan November 2018. Pemilihan lokasi secara acak dengan mengambil wilayah kecamatan yang mewakili masing-masing zona di Kabupaten Banjarnegara. Teknik pengambilan data dengan *caraindepth interview* yang melibatkan 7 orang informan utama yaitu wanita dengan kriteria *unmet need* yang tinggal di Kabupaten Banjarnegara.

Tujuh orang informan utama termasuk ke dalam usia reproduktif muda antara 20 hingga 35 tahun. Dua orang informan memiliki anak hidup satu dan lima orang lainnya memiliki anak dua. Seluruh informan utama beragama Islam. Sementara itu untuk tingkat pendidikan informan bervariasi,

satu orang informan mempunyai pendidikan terakhir SMA, tiga orang berpendidikan sarjana dan tiga orang informan mempunyai level pendidikan magister. Sebanyak satu orang informan merupakan ibu rumah tangga sisanya enam orang bekerja sebagai karyawan. Sebanyak tiga orang informan pernah memiliki riwayat KB sebelumnya namun karena suatu hal menjadikan informan tidak menggunakan KB dan empat lainnya belum pernah menggunakan metode kontrasepsi modern.

Peneliti menentukan sendiri informan yang akan dilibatkan dengan menyesuaikan kriteria *unmet need* yang ditetapkan WHO dan digunakan dalam SDKI. Pemilihan lokasi ditentukan secara acak dari masing-masing zona yang ada di Kabupaten Banjarnegara.

## Hasil Analisis Data Penelitian

Aspek psikologis menjadi alasan paling kuat perilaku *unmet need* wanita usia subur. Motivasi yang lemah dalam mengatur fertilitas dan tidak adanya niat untuk menggunakan kontrasepsi modern menjadi faktor penentu untuk berperilaku *unmet need*. Motivasi tersebut dibentuk dari adanya persepsi yang buruk tentang kontrasepsi modern, berupa kekhawatiran akan efek samping kontrasepsi baik jangka pendek maupun panjang, ketakutan dengan metode kontrasepsi invasif, serta ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari efek samping. Hasil penelitian secara kualitatif ditemukan tiga kata kunci yaitu:

### 1. Motivasi dalam menggunakan kontrasepsi modern

*Unmet need* erat kaitannya dengan motivasi yang lemah untuk mengatur kesuburan, terlebih jika manfaat yang dirasakan dari menggunakan kontrasepsi sedikit atau peluang hamil yang dirasakan kecil. Motivasi menggunakan kontrasepsi juga bergantung dari pilihan fertilitas pasangan. Motivasi untuk mengatur kehamilan baik keinginan untuk menunda kelahiran anak atau membatasi jumlah anak sangat bervariasi diantara wanita. Beberapa wanita yang berkeinginan untuk menghindari kehamilan relatif tidak peduli menjadi hamil, sedangkan yang lain menganggapnya sebagai sesuatu yang tidak diinginkan (Casterline *et al*, 2001).

Dua orang informan mempunyai tujuan reproduksi untuk membatasi kelahiran dan sisanya sebanyak lima orang berkeinginan untuk menunda kehamilan.

*"..kalau bisa si jangan hamil dulu, masih ingat kemarin rasanya hamil..." (P1)*

*"..kalosekarang masih belum siap karena anak-anak masih kecil..."(P3)*

Tiga informan menginginkan untuk menunda anak dalam jangka waktu rata-rata dua sampai tiga tahun ke depan karena jumlah anak saat ini dirasa belum ideal.

*"..masih mau nambah, pengen punya anak lagi ngu anak terakhir agak besar.."(P2)*

*"..ya dua atau tiga tahun lagi ya..insyaAllah.."(P2, P3)*

Meskipun mereka mempunyai keinginan untuk menunda atau membatasi kelahiran, namun mereka mengatakan tidak mempunyai motivasi dan niat untuk menggunakan kontrasepsi modern karena berbagai alasan.

*"..dari awal saya tidak pernah pakai KB modern dan tidak ada keinginan untuk pakai.."(P4, P5, P6)*

*"..kalau ditanya saat ini belum ya mbak tapi nantinya ke depannya belum tahu juga, ya lihat sikon.."(P7)*

Salah satu yang mempengaruhi motivasi mengatur fertilitas adalah nilai anak dalam keluarga. Dari hasil penelitian, nilai anak dalam keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adanya perkembangan tingkat sosial ekonomi, keinginan untuk memberikan kesejahteraan pada anak, serta adanya jaminan ekonomi di usia tua.

*"..kalau anak sedikit kita juga bisa lebih fokus ya, masalah ekonomi juga tidak kesulitan. Kalau anak banyak harus pinter-pinter mengelola keuangan karena pasti akan lebih banyak kebutuhan dan permintaan anak. ya namanya buat anak pengennya kasih yang terbaik..." (P6)*

Salah satu faktor yang menentukan motivasi mengatur fertilitas adalah jumlah anak yang diinginkan, jumlah anak ideal yang diinginkan informan bervariasi antara satu hingga tiga orang anak.

*“..awalnya si pengen punya anak tiga, tapi setelah memikirkan beberapa pertimbangan akhirnya kami memutuskan untuk cukup dua anak saja.”(P6)*

*“..kalau saya si pengennya punya anak banyak mba, tapi juga tidak terlalu dekat jaraknya. Karena saya anak tunggal, saya dan orang tua pengennya punya anak banyak...”(P3)*

Motivasi yang lemah dalam menggunakan kontrasepsi juga disebabkan adanya pengalaman yang tidak menyenangkan dengan kontrasepsi modern yang pernah digunakan sebelumnya dan orang disekitarnya.

*“..sudah ga mau mbak, kan sudah coba IUD tapi malah keputihan..”(P1)*

*“..gak mau mba, ibuk dan kakak saya sudah mencoba memakai alat kontrasepsi yang ada tetapi gak ada cocok, malahan nakutin jadinya karena saya melihat sendiri apa yang dialami ibu saya..”(P5)*

Selain motivasi yang lemah, pengalaman tidak hamil meskipun tidak menggunakan kontrasepsi juga menguatkan informan untuk tetap berperilaku *unmet need*.

*“..dari pengalaman setelah kelahiran anak pertama saya tidak hamil walaupun tidak pakai alat kontrasepsi, jadi setelah anak kedua ini juga gak pake lagi..”(P5)*

*“..saya coba yang alami dulu mba, dulu pakai alami juga gak hamil...”(P1)*

Motivasi yang lemah dalam mengatur fertilitas menyebabkan rendahnya niat untuk menggunakan kontrasepsi modern, ditambah pengalaman sebelumnya yang tidak menyenangkan dengan kontrasepsi dan tingkat sosial ekonomi keluarga.

## 2. Persepsi negatif dari kontrasepsi modern

Persepsi seorang wanita terhadap metode kontrasepsi modern dipengaruhi oleh keterbatasan pemahaman mereka tentang efek samping yang potensial atau kesalahpahaman mereka tentang metode keluarga berencana. Persepsi yang sering muncul adalah kekhawatiran yang berlebihan karena efek samping kontrasepsi dan ketakutan akan prosedur spesifik terkait beberapa metode kontrasepsi, persepsi tersebut muncul didasarkan pada rumor yang ada di masyarakat.

Penolakan terhadap penggunaan metode kontrasepsi paling banyak karena alasan efek samping yang ditimbulkan dari kontrasepsi itu sendiri. Karena dianggap merugikan, maka banyak wanita yang memutuskan tidak menggunakannya.

Hasil wawancara menggambarkan jika kekhawatiran wanita terhadap kontrasepsi terjadi karena adanya efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan

*“..pernah pakai IUD setelah anak pertama.. tapi jadi keputihan terus contac bleeding juga..”(P7)*

*“..ibu dan kakak saya sudah coba pakai KB apa aja tapi gak ada yang cocok.. pakai IUD perdarahan dan keputihan, pakai implant gak enak di badan dan implannya pindah, pakai suntik di badan gak nyaman banget...”(P6)*

*“..kalau hormonal jelas ya mbak itu kan ngacak-ngacak sistem dalam tubuh, namanya sistem diacak-acak pasti ada pengaruhnya karena dulu awal menikah saya pernah mengalami ketidakseimbangan hormonal, pikiran saya, hormon di tubuh saya bakalan jadi lebih Berantakan dan saya gak kepengen kayak dulu lagi..”(P3)*

Selain karena alasan efek samping beberapa informan menolak menggunakan kontrasepsi karena takut akan memperburuk kondisi kesehatannya saat ini

*"...saya kan kadang keputihan mbak, sempat infeksi juga terus kalau mens itu banyak banget keluaranya jadi saya gak kepengen pakai IUD. Kalau hormonal saya gak kepengen.."(P7)*

Selain itu kekhawatiran akan metode kontrasepsi tertentu yang membutuhkan tindakan menjadi alasan beberapa informan

*"..takut saya kalau dimasukin alat lewat alat kelamin saya, pasti sakit.."(P4)*

*"..takut, namanya dimasukin alat ke dalam, pokoknya saya takut dan ga berani pasti sakit, saya itu gak tahan sakit, nanti malu sama bidannya kalo jerit2.."(P5)*

Banyaknya keluhan terhadap kontrasepsi modern menjadikan informan mempunyai persepsi bahwa KB modern dianggap lebih banyak menimbulkan gangguan kesehatan dibanding manfaatnya dengan kata lain persepsi akan hambatan lebih besar dari persepsi manfaat yang diberikan. Seluruh informan lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi alami karena dinilai lebih aman dan minim efek samping.

*"..ya mbak kalau dipikir-pikir ya lebih banyak kerugiannya ya, makanya saya lebih milih untuk pakai KB alami karena lebih aman dan minim efek samping juga.."(P5)*

*"..saya lebih pro yang ke alamiah sih mbak, toh selama ini nyatanya pakai KB alami juga aman-aman saja.."(P4, P5, P6)*

Persepsi negatif tersebut membuat informan lebih memilih menggunakan KB alami yang dinilai lebih aman dan minim efek samping.

*Unmet need* erat kaitannya dengan motivasi yang lemah untuk mengatur kesuburan, jika manfaat yang dirasakan dari mencegah kelahiran anak berikutnya sedikit atau peluang hamil yang dirasakan kecil (Casterline *et al*, 1995 dalam Bhushan, 1997).

Hasil triangulasi data yang dilakukan dengan Bidan yang memberikan pelayanan konseling kontrasepsi menunjukkan tanggapan masyarakat terhadap kontrasepsi modern jenis IUD bahwa alat kontrasepsi tersebut bisa berpindah lokasi dan tanggapan negatif bahwa menggunakan kontrasepsi IUD sangat menyakitkan bahkan dapat menyebabkan perdarahan. Bidan telah melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan peran serta penggunaan kontrasepsi modern melalui kelas KB.

### 3. Persepsi terhadap fertilitas

Persepsi terhadap fertilitas menjadi persepsi awal yang membentuk persepsi keseluruhan dari kontrasepsi dan yang melatarbelakangi seseorang untuk berperilaku *unmet need*. Hasil wawancara menunjukkan sebagian besar beberapa informan yang berusia reproduktif muda merasa kecil kemungkinan untuk hamil dengan alasan karena abstinensia, jarang melakukan hubungan dengan pasangan, dan mempunyai kontrol yang kuat dalam mencegah kehamilan dengan metode pantang berkala.

*"...jarang hubungan juga sih mbak, bapaknya pulang seminggu sekali.."(P1)*

*"...kita komit sih...suami juga..insyaAllah kalau komit aman..."(P4, P5, P6)*

*"... dulu setelah menikah saya tidak bisa langsung hamil mba, harus nunggu dulu agak lama, jadi ya saya khawatir nanti jadi bisa lebih lama lagi buat promil anak selanjutnya..."(P3)*

Sebagian besar informan beranggapan bahwa dengan metode yang mereka lakukan sekarang sudah efektif untuk menghindari kehamilan. Semua informan menggunakan metode kontrasepsi alami sebagai salah satu strategi untuk mencegah kehamilan. Keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri (*self efficacy*) berupa komitmen yang kuat dan disiplin yang tinggi

membuat mereka yakin bahwa metode yang mereka lakukan saat ini merupakan yang paling efektif dan lebih baik dari metode kontrasepsi modern

## KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang studi fenomenologi kejadian *unmet need* di kabupaten Banjarnegara diperoleh hasil yaitu aspek psikologis menjadi alasan paling kuat dalam perilaku *unmet need*. Motivasi yang lemah dalam mengatur fertilitas dan tidak adanya niat untuk menggunakan kontrasepsi modern menjadi faktor penentu untuk berperilaku *unmet need*.

Sebagian besar responden memiliki motivasi yang lemah dalam menggunakan alat kontrasepsi modern dan sebagian besar telah mengetahui efek samping alat kontrasepsi baik yang dialami sendiri maupun pengalaman orang terdekat. Aspek psikologis menjadi alasan paling kuat perilaku *unmet need* wanita usia subur. Motivasi yang lemah dalam mengatur fertilitas dan tidak adanya niat untuk menggunakan kontrasepsi modern menjadi faktor penentu untuk berperilaku *unmet need*. Pendekatan intensif kepada pasangan usia subur mungkin diperlukan untuk mengatasi hambatan yang menyebabkan perilaku *unmet need* pada wanita usia subur di Banjarnegara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhushan, Indhu. 1997. *Understanding Unmet Need*. Baltimore: The John Hopkins Schools of Public Health Center for Communication Programs.
- Bradley, Sarah E.K., Trevor N. Croft, Joy D. Fishel, and Charles F. Westoff. 2012. *Revising Unmet Need for Family Planning*. DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF International.
- Casterline, John. *Diffusion Processes and Fertility Transition: Selected Perspectives*. National Academies Press (US). Washington (DC).
- Canoot, 2016. *Contraception and Adolescents*. *Pediatrics* November 2007, 120 (5) 1135-1148.
- Cresswell, J.W., (2013) *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Korra, Antenane. 2002. *Attitudes Towards Family Planning and Reasons for Nonuse Among Women With Unmet Need for Family Planning in Ethiopia*. DHS Further Analysis Reports No. 40. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro.
- Data, P., & RI, K. K. (2013). *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. *Kemenkes*.
- Listyaningsih, U., Satiti, S., & Satiti, S. (2016). *Unmet Need: Konsep Yang Masih Perlu Diperdebatkan*. *Unmet Need: The Debatable Concept*. *Populasi*, 24(1), 72–90.
- Mujiati, Inti. 2013. *Pelayanan KB Pasca Persalinan dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu*. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester II 2013*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Sariyati, S., Mulyaningsih, S., & Sugiharti, S. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur ( PUS ) di Kota Yogyakarta*. *Factors Associated with Unmet Need Family Planning among Reproductive Age Couples in Yogyakarta*. *Jurnal Ners Dan Kebijakan Indonesia*, 3(3), 123–128.