

## ***Determinant of Unmet Need KB IUD Events at The Kalampangan Public Health Center Palangka Raya City***

**Atik Novitawati**

Pustu Danau Tundai, Puskesmas Panarung, Kalimantan Tengah

Email: novitawatiatik@gmail.com

**Abstract** - The high number of unmet needs (KB needs that have not been met) in Indonesia has the opportunity to increase the MMR. Contraception is an attempt to prevent pregnancy, these efforts can be temporary or permanent. In Indonesia, there is still a fairly high gap in unmet needs between provinces. The occurrence of unmet need for family planning can be due to concerns in women about the possibility of health problems due to side effects from the tools/methods used for family planning. This study used a cross-sectional design. The sample in this study were all women of childbearing age aged 20-45 years in the work area of the Kalampangan Health Center who met the inclusion criteria, planned as many as 105 people. Results The number of respondents in the study were 105 people, unmet need for family planning (40%), mothers aged 20-35 years (65,75), secondary education (49,2%), working mothers (78,1%), the number of children 2-3 people (50,9%), had a history of family planning use (78,15), had no history of side effects using family planning (55,2%). The results of the analysis test using the chi-square test to determine the statistical significance of the relationship, meaning that there is an effect of age ( $p$ -value 0,001), mother's education ( $p$ -value 0,039), working status ( $p$ -value 0,000) number of children ( $p$ -value 0,001), history of family planning use ( $p$ -value 0,013) with the incidence of unmet need in EFA were statistically significant. Assistance to women of childbearing age through counseling is an effort that can be done in an effort to increase Mother's knowledge about the selection of contraceptives to prevent the occurrence of unmet need.

**Keywords:** Unmet Need KB, WUS, Puskesmas Kalampangan

**Abstrak** - Tingginya angka *unmet need* (kebutuhan KB yang belum terpenuhi) di Indonesia berpeluang terhadap tingginya AKI. Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah untuk terjadinya kehamilan, usaha- usaha itu dapat bersifat sementara dapat juga bersifat permanen. Di Indonesia, masih terjadi kesenjangan *unmet need* yang cukup tinggi antar provinsi. Kejadian *unmet need* KB tersebut dapat dikarenakan adanya kekhawatiran pada wanita akan kemungkinan timbulnya masalah Kesehatan akibat efek samping dari alat/cara KB yang digunakan. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan yang memenuhi kriteria inklusi, direncanakan sebanyak 105 orang. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 105 orang, *unmet need* KB (40,9%), ibu yang berumur 20-35 tahun (65,7), pendidikan menengah (49,2%), ibu bekerja (78,1%), jumlah anak 2-3 orang (50,9%), mempunyai riwayat penggunaan KB (78,1%), tidak mempunyai riwayat efek samping pemakaian KB (55,2%). Hasil uji analisis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara statistic berarti ada pengaruh a umur ( $p$ -value 0,001), pendidikan ibu ( $p$ -value 0,039), status bekerja ( $p$ -value 0,000), jumlah anak ( $p$ - value 0,001), riwayat penggunaan KB ( $p$ -value 0,000) dan riwayat efek samping KB ( $p$ -value 0,013) dengan kejadian *unmet need* pada PUS bermakna secara statistic. Pendampingan kepada wanita pasangan usia subur melalui penyuluhan merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi untuk mencegah kejadian *unmet nees*.

**Kata kunci:** Unmet Need KB, WUS, Puskesmas Kalamangan

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang dengan berbagai permasalahan kependudukan yang masih perlu ditangani. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI), dan salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk menurunkan AKI adalah dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB). Namun faktanya, tidak semua perempuan memiliki kecocokan saat melakukan program KB terutama dalam penggunaan alat kontrasepsi. Tingginya angka *unmet need* (kebutuhan KB yang belum terpenuhi) di Indonesia berpeluang terhadap tingginya AKI (Kemenko PMK, 2020), karena berdasarkan analisis pelayanan KB yang efektif dapat mengurangi kematian ibu (33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi) dengan cara mengurangi kehamilan dan mengurangi kelahiran risiko tinggi (Kemenkes RI, 2020).

Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah untuk terjadinya kehamilan, usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dapat juga bersifat permanen. Berbagai macam metode kontrasepsi ditawarkan mulai dari metode sederhana seperti metode kalender, kondom, dan metode modern seperti pil, suntik, implant, *Intra Uterine Device* (IUD), hingga kontrasepsi mantap yaitu Medis Operatif Wanita (MOP) dan Medis Operatif Pria (MOP) (Mularsih *et al.*, 2018).

*Unmet need* didefinisikan untuk perempuan usia reproduksi yang tidak menggunakan alat kontrasepsi, tetapi ingin menunda kehamilan ataupun menghentikan kehamilannya/ tidak menginginkan tambahan anak yang sering dikaitkan dengan *supply* dan *demand*. Pemerintah sebagai penyedia layanan bertanggung jawab dan berupaya menyediakan alat kontrasepsi yang dibutuhkan masyarakat sebagai klien. Persoalan muncul ketika alat kontrasepsi yang didistribusikan tidak sesuai dengan keinginan masyarakat. Jeda waktu pengusulan dengan realisasi alat kontrasepsi yang cukup panjang menjadi salah satu faktor penyebab perubahan pemilihan alat kontrasepsi, sedangkan dari sisi pasien

(kebutuhan/ *demand*) tidak bersedianya seseorang menggunakan alat kontrasepsi disebabkan oleh beberapa alasan 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 (Listyaningsih, U., Sumini, S., & Satiti, 2016). Menurut Safitri, F., & Kana (2019) petugas lapangan (*provider*) berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB, pemberi layanan KB mempunyai peranan penting dalam memberikan layanan baik berupa kompetensi maupun kemampuan komunikasi dalam memberikan konseling.\

Di Indonesia, masih terjadi kesenjangan *unmet need* yang cukup tinggi antar provinsi. Berdasarkan hasil SDKI 2017, *unmet need* provinsi-provinsi di Indonesia berada pada rentang 5,6 sampai dengan 23,6 persen. Laporan SDKI 2017 menyatakan bahwa masih terdapat 10,6 persen wanita kawin berusia 15-49 tahun dengan kebutuhan KB yang belum terpenuhi, dimana 4,1 persen diantaranya untuk menjarangkan kelahiran dan 6,4 persen sisanya bertujuan untuk membatasi kelahiran. Kejadian *unmet need* KB tersebut dapat dikarenakan adanya kekhawatiran pada wanita akan kemungkinan timbulnya masalah Kesehatan akibat efek samping dari alat/cara KB yang digunakan. Alasan lain yang mendasari wanita tidak menggunakan alat/cara KB antara lain penolakan baik dari wanita tersebut maupun pasangannya, dan larangan agama (Kemenkes, 2018).

Menurut BKKBN di Indonesia, peserta KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31% berdasarkan data Profil Keluarga Indonesia, tahun 2019. Ada sekitar 32,4% *unmet need* KB pada tahun 2020, dengan pola pemilihan jenis alat kontrasepsi terbanyak adalah suntik dan pil (72,9%, dan 19,4%). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat ini termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga Tingkat efektifitas dalam

pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan, MOW dan MOP)(Kemenkes, 2021).

Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71.4 %) adalah peserta KB aktif sehingga terdapat 28,6% *unmet need* KB dengan pemilihan AKDR hanya sebanyak 0.7 % (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020). Di Kota Palangka Raya partisipasi masyarakat dalam KB aktif berfluktuasi dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 jumlah peserta KB aktif yang tercatat hanya sebanyak 29.875 pasangan (69,62%), *unmet need* KB 30,38% dan pemilihan AKDR hanya sebanyak 276 Orang (0,92%) (Dinkes Kota Palangka Raya, 2020).

Alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas cukup tinggi dan merupakan alat kontrasepsi non hormonal diantaranya AKDR. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal. AKDR terbuat dari bahan plastik yang biasanya mengandung tembaga/ hormon steroid dipasang didalam cavum uteri. AKDR yang mengandung tembaga seperti CuT 380 A terutama bekerja dengan cara mencegah sperma dengan sel telur bertemu, mengurangi jumlah dan aktivitas sperma yang mencapai tuba (Mularsih *et al.*,2018).

Di Indonesia penggunaan AKDR juga sangat sedikit sekitar 4,35%. Hal ini terjadi karena ketakutan masyarakat dalam penggunaan AKDR seperti: rasa sakit dan ekspulsi serta beberapa efek samping seperti perdarahan vagina yang banyak dan tidak teratur dan adanya pengeluaran cairan dari vagina yang biasa muncul akibat dari penggunaan AKDR. Data tersebut menunjukkan bahwa peserta AKDR sedikit yang berarti bahwa minat masyarakat sedikit sekali dalam menggunakan AKDR (Maharani, 2020).

Seorang wanita mengalami kesulitan didalam menentukan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi ketidak tahuan PUS tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi yang salah satunya adalah AKDR. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua (Mularsih *et al.*,2018).

Hasil penelitian Maharani (2020), berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR. Meskipun berdasarkan distribusi frekuensi yang menggunakan AKDR 10 responden dengan kategori pengetahuan kurang. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai faktor antara lain; pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman dan informasi. Pengaruh inilah yang biasanya yang membuat responden untuk tidak memilih AKDR. Di samping itu AKDR adalah bahan *iners sintetik* (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektifitas) dengan berbagai bentuk, yang dipasangkan kedalam rahim untuk menghasilkan efek kontrasepsi, sehingga membuat orang berpikir bahwa akan berbahaya jika benda asing di masukkan dalam rahim.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kalampangan, pada tahun 2020 jumlah PUS 1.307 pasangan, diketahui bahwa sebagian besar peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi seperti pil 36,6%, suntik 30,5%, kondom 18,3 %, implant 12,1%, AKDR 2,5% sedangkan MOW/ MOP (Medis Operatif Wanita/ Medis Operatif Pria) tidak ada (0%). Pada tahun 2021 jumlah PUS yang tercatat adalah 1.312 pasangan, dengan pemilihan alat kontrasepsi yang terbanyak adalah pil 39,2%, suntik 32,5%, kondom 12,3%, implan 12,1%, AKDR 2,5% dan MOP/ MOW tidak ada (0%). Berdasarkan karakteristik paritas akseptor AKDR yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan, dari 34 orang ibu

tercatat bahwa; ibu dengan paritas primipara sebanyak 4 orang (11,7%), paritas multipara 19 orang (55,8%) dan paritas grandemultipara sebanyak 11 orang (32,3%)(Puskesmas Kalampangan, 2021).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan

kualitas pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi, kejadian *unmet need* dan perbandingan bagi peneliti lain dan dapat memberikan informasi tentang alat kontrasepsi bagi PUS dalam upaya perencanaan kehamilan dan pengaturan jarak kehamilan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya, pada bulan Maret 2022 sampai dengan April 2022. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah

Kerja Puskesmas Kalampangan yang memenuhi kriteria inklusi, dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*. Semua data yang telah diambil, selanjutnya dikumpulkan, diolah, dan di analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* oleh peneliti.

## HASIL

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana IUD di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

| Variabel          | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Unmet need KB IUD |           |                |
| Ya                | 75        | 71,4           |
| Tidak             | 30        | 28,6           |
| Jumlah            | 105       | 100            |

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.1 diatas, terlihat bahwa ada 105 responden dalam penelitian, *unmet need* KB IUD sebanyak 75

responden (71,4%) dan responden yang tidak *unmet need* KB IUD sebanyak 30 responden (28,6%).

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana IUD di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

| Variabel                     | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| <b>Umur Ibu</b>              |           |                |
| <20 tahun                    | 15        | 14,3           |
| 20-35 tahun                  | 69        | 65,7           |
| >35 tahun                    | 21        | 20,0           |
| <b>Pendidikan Ibu</b>        |           |                |
| Tidak Lulus Pendidikan Dasar | 13        | 12,4           |
| Pendidikan Dasar             | 15        | 14,3           |
| Pendidikan Menengah          | 52        | 49,5           |
| Pendidikan Tinggi            | 25        | 23,8           |
| <b>Status Bekerja</b>        |           |                |
| Bekerja                      | 82        | 78,1           |
| Tidak Bekerja                | 23        | 21,9           |
| <b>Jumlah Anak</b>           |           |                |
| Paritas 1                    | 28        | 26,7           |
| Paritas 2-3                  | 62        | 59,0           |
| Paritas $\geq 4$             | 15        | 14,3           |

|                                |            |            |
|--------------------------------|------------|------------|
| <b>Riwayat Penggunaan KB</b>   |            |            |
| Sudah Pernah                   | 82         | 78,1       |
| Belum Pernah                   | 23         | 21,9       |
| <b>Riwayat Efek Samping KB</b> |            |            |
| Ya, ada                        | 47         | 44,8       |
| Tidak Ada                      | 58         | 55,2       |
| <b>Jumlah</b>                  | <b>105</b> | <b>100</b> |

Pada tabel 4.2 tersebut diatas, terlihat bahwa mayoritas responden berdasarkan umur adalah ibu berumur 20-35 tahun (65,7%), pendidikan menengah (49,5%), bekerja

(78,1%), paritas 2-3 orang anak (59,0%), sudah pernah menggunakan KB (78,1%) dan tidak ada mempunyai riwayat efek samping KB (55,2%).

**Tabel 4.3** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana IUD di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

| VARIABLE                       | Unmet Need KB IUD |             |           |             | N          | %          | p-value | OR    |
|--------------------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|---------|-------|
|                                | Ya                | %           | Tidak     | %           |            |            |         |       |
| <b>Umur Ibu</b>                |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| <20 tahun                      | 8                 | 53,3        | 7         | 46,7        | 15         | 100        | 0,231   | -     |
| 20-35 tahun                    | 52                | 75,4        | 17        | 24,6        | 69         | 100        |         |       |
| >35 tahun                      | 15                | 71,4        | 6         | 28,6        | 21         | 100        |         |       |
| <b>Pendidikan Ibu</b>          |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| Tidak Lulus Pendidikan Dasar   | 9                 | 69,2        | 4         | 30,8        | 13         | 100        | 0,463   | -     |
| Pendidikan Dasar               | 10                | 66,7        | 5         | 33,3        | 15         | 100        |         |       |
| Pendidikan Menengah            | 35                | 67,3        | 17        | 32,7        | 52         | 100        |         |       |
| Pendidikan Tinggi              | 21                | 84          | 4         | 16          | 25         | 100        |         |       |
| <b>Status Bekerja</b>          |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| Bekerja                        | 55                | 67,1        | 27        | 32,9        | 82         | 100        | 0,062   | 0,306 |
| Tidak Bekerja                  | 20                | 87          | 3         | 13          | 23         | 100        |         |       |
| <b>Jumlah Anak</b>             |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| Paritas 1                      | 22                | 78,6        | 6         | 21,4        | 28         | 100        | 0,435   | -     |
| Paritas 2-3                    | 44                | 71          | 18        | 29          | 62         | 100        |         |       |
| Paritas ≥                      | 9                 | 60          | 6         | 40          | 15         | 100        |         |       |
| <b>Riwayat Penggunaan KB</b>   |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| Sudah Pernah                   | 55                | 67,1        | 27        | 32,9        | 82         | 100        | 0,062   | 0,306 |
| Belum Pernah                   | 20                | 87          | 3         | 13          | 23         | 100        |         |       |
| <b>Riwayat Efek Samping KB</b> |                   |             |           |             |            |            |         |       |
| Ya, ada                        | 31                | 66          | 16        | 34          | 47         | 100        | 0,264   | 0,616 |
| Tidak Ada                      | 44                | 75,9        | 14        | 24,1        | 58         | 100        |         |       |
| <b>Jumlah</b>                  | <b>75</b>         | <b>71,4</b> | <b>30</b> | <b>28,6</b> | <b>105</b> | <b>100</b> |         |       |

Hasil uji analisis dari Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana IUD Di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya, berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa umur (*p-value* 0,231), pendidikan ibu (*p-value* 0,463), status bekerja (*p-value* 0,062), jumlah anak (*p-value* 0,435), riwayat penggunaan KB (*p-value* 0,062) dan riwayat efek samping KB (*p-value* 0,264) sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, berarti tidak ada hubungan umur, pendidikan, status bekerja, jumlah anak, riwayat penggunaan KB, riwayat efek samping KB dengan kejadian *unmet need* IUD.

## PEMBAHASAN

### Kejadian *Unmet Need* KB

Kejadian *unmet need* di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan pada penelitian ini, ada 105 responden. *Unmet need* KB sebanyak 75 responden (71,4%) dan responden yang tidak *unmet need* KB sebanyak 30 responden (28,6%). *Unmet need* menurut Pasang (2020) adalah kebutuhan Pasangan usia Subur (PUS) untuk ber-KB tetapi kebutuhan tersebut tidak terpenuhi. *Unmet need* merupakan proporsi wanita kawin yang dilaporkan mempunyai seluruh anak yang diinginkan maupun tidak diinginkan akan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi, walaupun mereka tidak terlindungi dari risiko kehamilan.

Menurut Listyaningsih, dkk (2016) *unmet need* mengisyaratkan keinginan PUS terhadap keputusan untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi atau tidak menggunakan alat kontrasepsi karena tidak sesuai dengan keinginannya. Alasan seperti efek sampingnya terhadap kesehatan, larangan dari pasangan atau suami, ketidaknyamanan, biaya yang harus dikeluarkan, tidak ingin repot hingga pengalaman subyektif (walaupun tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak hamil juga). *Unmet Need* dimaknai sebagai wanita usia subur atau yang disebut juga sebagai WUS dengan rentang usia 15-49 tahun yang tidak memakai alat kontrasepsi dengan alasan ingin anak nanti atau tidak ingin memiliki anak lagi, atau dalam kondisi hamil yang kehamilannya tidak diinginkan atau diinginkan nanti (dalam kurun waktu 2 tahun/ 24 bulan atau lebih).

Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah untuk terjadinya kehamilan, usaha-usaha itu dapat bersifat sementara

dapat juga bersifat permanen. Berbagai macam metode kontrasepsi ditawarkan mulai dari metode sederhana seperti metode kalender, kondom, dan metode modern seperti pil, suntik, implant, *Intra Uterine Device* (IUD), hingga kontrasepsi mantap yaitu Medis Operatif Wanita (MOP) dan Medis Operatif Pria (MOP)(Mularsih *et all.*,2018).

*Unmet Need* menjadi salah satu permasalahan utama dalam pencapain program Keluarga Berencana, dampak terbesarnya adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman dan kematian ibu. Konseling yang tepat oleh tenaga kesehatan untuk meluruskan kesalahpahaman terkait penggunaan kontrasepsi dapat mengurangi *unmet need* KB dan meningkatkan tingkat penerimaan kontrasepsi (Utomo, B., Prasetyo, S. B., & Rahayu, 2020).

### Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, kejadian *Unmet Need* KB IUD dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 52 responden (75,4%), sedangkan ibu tidak *Unmet Need* KB IUD umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (24,6%). Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, dengan *p-value* 0,231 disimpulkan bahwa tidak ada hubungan umur terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalampangan Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan (Notoadmojo, 2018). Umur ideal perempuan untuk kesiapan hamil dan melahirkan berada diantara 20 tahun – 35 tahun, sementara kurang atau lebih dari umur tersebut memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan dan kelahiran (Amraeni, Y., Kamso, S., Sabarinah, S., & Purwastyastuti, 2021)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lubis, S. N., & Nasution (2021) dalam penelitiannya di Kelurahan Karang Berombak Medan mengatakan bahwa mayoritas respondennya adalah ibu berusia ≤ 35 tahun (80,5%) dan tidak ada hubungan umur dengan kejadian *unmet need* KB (*p-value* 0,172). Nurhalimah (2020) dalam penelitiannya di Kecamatan Tugu Semarang juga mengatakan bahwa mayoritas responden berusia ≥18 tahun dan ≤33 tahun (63,6%) dan tidak ada hubungan umur dengan

kejadian *unmet need* KB (*p-value* 0,247). Adanya pemahaman bahwa umur >35 tahun dianggap sudah tua dan masa reproduktif kecil sehingga peluang untuk hamil juga menjadi kecil sehingga Wanita tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi Putro (2017), dalam penelitiannya mengatakan bahwa berdasarkan umur kejadian *unmet need* meningkat sejalan dengan peningkatan umur, semakin tinggi usia maka risiko kehamilan semakin kecil. Suatu anggapan bahwa semakin tua umur tidak mungkin hamil lagi, sehingga tidak perlu menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sarlis (2019), di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru, Sarlis (2019) mengatakan bahwa mayoritas responden *unmet need* adalah ibu usia tidak berisiko (72,1%) dan secara statistik tidak ada hubungan umur dan *unmet need* KB dengan *p-value* = 0,077. Ibu dengan umur yang berisiko tidak menggunakan alat kontrasepsi karena merasa sudah tua, sedangkan pada ibu dengan umur yang tidak berisiko memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi karena takut akan efek samping, kurang nyaman dan dapat mengganggu keharmonisan rumah tangga. semakin tua umur ibu kemungkinan *unmet need* semakin tinggi

Usia dapat menentukan fase-fase penggunaan alat kontrasepsi yang ideal. Usia kurang dari 20 tahun merupakan fase menunda kehamilan diperlukan pada wanita yang menikah dengan usia masih muda, usia antara 20- 35 tahun adalah fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun, dan usia antara 35 tahun lebih merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi. Diperlukan jika wanita sudah tidak menginginkan anak lagi. (Kholisotin, K., & Agustin, 2019)

### **Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Pendidikan**

Kejadian *Unmet Need* KB IUD berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang berpendidikan menengah sebanyak 35 responden (67,3%). Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, dengan *p-value* 0,463 disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalampangan Tingkat pendidikan adalah jenjang belajar formal tertinggi yang telah ditamatkan seseorang (Notoadmojo, 2018). WUS dengan pendidikan yang tinggi memungkinkan untuk

mendapat pengetahuan tentang kontrasepsi yang lebih baik yang berhubungan dengan kelahiran, kesakitan dan kematian ibu dan bayi (Listyaningsih, U., Sumini, S., & Satiti, 2016). Pendidikan berpengaruh terhadap perubahan perilaku yang positif, (Pasang, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, Perempuan yang memiliki pendidikan dasar sampai menengah pertama mengalami kejadian *unmet need* KB yang lebih banyak, karena terkait dengan pengetahuan yang kurang tentang alat kontrasepsi (Putro, 2017)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lubis, S. N., & Nasution (2021) dalam penelitiannya di kelurahan Karang Berombak Medan mengatakan bahwa mayoritas respondennya berpendidikan rendah (75,7%) dan tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian *unmet need* KB (*p-value* 0,570) dan sesuai dengan hasil penelitian Sarlis (2019) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru, bahwa dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,058, yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *unmet need*. Pendidikan pada perempuan tidak hanya akan mengakibatkan kemampuan untuk menjaga kesehatan diri sendiri tetapi juga seluruh keluarga.

Peningkatan pengetahuan terutama masalah kesehatan reproduksi akan membuat ibu lebih percaya diri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar peluang terjadinya *unmet need*. Pengetahuan ibu yang cukup tentang cara pencegahan kehamilan secara alami merupakan suatu dampak pengetahuan sehingga ibu tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi

Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin banyak informasi kesehatan yang diperoleh sehingga pengetahuan atau informasi mengenai alat kontrasepsi khususnya KB akan semakin baik, meski demikian pendidikan tidak selalu menjadi tolak ukur tingginya kejadian *unmet need* KB, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi (Nurhalimah, 2020). Pendidikan merupakan upaya yang diberikan kepada orang lain guna mengubah sikap atau perilaku seseorang yang berlangsung seumur hidup kearah yang diinginkan. Pendidikan pada perempuan tidak hanya akan mengakibatkan kemampuannya untuk menjaga kesehatan diri sendiri, tetapi juga untuk kesehatan seluruh keluarganya. Peningkatan pengetahuan masalah reproduksi akan membuat ibu lebih percaya diri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi (Sarlis, 2019)

Pendidikan secara umum mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarga atau masyarakat. Semakin rendah pendidikan mempunyai peluang lebih besar memilih kontrasepsi dibanding dengan pendidikan di atasnya. Pendidikan seorang akan menentukan pola penerimaan terhadap informasi dan pengambilan keputusan, semakin berpendidikan seorang ibu maka keputusan yang akan diambil akan lebih baik. (Kholisotin, K., & Agustin, 2019).

### Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Status Bekerja

Kejadian *Unmet Need* KB IUD berdasarkan status bekerja mayoritas adalah ibu bekerja sebanyak 55 responden (67,1%), sedangkan tidak *unmet need* KB IUD pada ibu tidak bekerja sebanyak 3 responden (13%). Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna dengan *p-value* 0,062 dan hasil atbulasi silang antara status bekerja dengan *unmet need* KB IUD diperoleh OR= 0,306 disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh status bekerja terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalamangan dan ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,306 kali lebih besar untuk terjadi *unmet need* KB IUD

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan setiap hari dan dapat menghasilkan secara finansial atau keuangan. Terkadang bekerja dapat menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh tersendiri terhadap keluarga dan terhadap pendapatan serta status sosial ekonomi keluarga. Beberapa contoh pekerjaan adalah Pegawai Negeri Sipil, Karyawan Swasta, Honorer, Pedagang dan lain-lain (Notoadmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Utami *et al* (2020), yang mengatakan bahwa status bekerja wanita berpengaruh terhadap kejadian *unmet need*, berdasarkan hasil uji statistik diketahui *p-value*= 0,000 (ada hubungan antara pekerjaan dengan *unmet need* KB). Wanita yang bekerja memiliki peluang lebih rendah *unmet need* pembatasan (berhenti melahirkan sana sekali), tetapi tidak signifikan terhadap *unmet need* penjarangan (tidak menggunakan metode kontrasepsi, tetapi ingin menunda kehamila berikutnya minimal dalam dua tahun.

Tingginya proporsi *unmet need* pada ibu bekerja lebih cenderung dikarenakan adanya kesibukkan dan kurangnya kesempatan dalam mengakses alat kontrasepsi. Kesadaran ibu yang tidak bekerja untuk menggunakan alat KB didasarkan oleh perekonomian mereka yang rendah, sehingga mereka berpikir untuk mengatur jumlah kelahiran (Nurhalimah, 2020).

### Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Jumlah Anak

Kejadian *Unmet Need* KB IUD berdasarkan jumlah anak yang terbanyak adalah ibu paritas 2-3 orang anak sebanyak 44 responden (71%). Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, dengan *p-value* 0,435 disimpulkan tidak ada hubungan paritas terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalamangan

Paritas adalah jumlah atau banyaknya anak yang telah dilahirkan oleh ibu tanpa memandang apakah anak lahir hidup atau mati dan umur kehamilannya mencapai 28 minggu atau berat badan 1000 gr (Prawirohardjo, 2018). Jumlah anak masih hidup merupakan faktor risiko terjadinya *Unmet Need* baik penjarangan maupun pembatasan. Semakin banyak jumlah anak masih hidup maka semakin kecil peluang mengalami *Unmet Need* penjarangan (Utami, D. A., Gustina, L., 2020). Jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita, akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang akan dipakai (Kholisotin, K. & Agustin, 2019)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lubis, S. N., & Nasution (2021) dalam penelitiannya di kelurahan Karang Berombak Medan mengatakan bahwa mayoritas respondennya memiliki paritas >2 orang anak (71,6%) dan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian *unmet need* KB (*p-value* 0,211). Nurhalimah (2020) dalam penelitiannya di Kecamatan Tugu Semarang juga mengatakan bahwa tidak ada hubungan jumlah anak dengan kejadian *unmet need* KB (*p-value* 0,106). *Unmet need* KB dapat terjadi pada paritas rendah ataupun pada paritas tinggi. Ada sebagian pasangan usia subur ingin menunda kehamilan, menjarangkan atau mengakhiri kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi dengan alasan takut efek samping bila menggunakan alat kontrasepsi dan jika menggunakan alat



kontrasepsi takut kesuburannya tidak segera kembali.

Terdapat pola penggunaan alat kontrasepsi berbeda antara perempuan dengan paritas tinggi dan paritas rendah. Penggunaan kontrasepsi meningkat pada perempuan dengan paritas tinggi. Jumlah dan jenis kelamin anak yang hidup memiliki pengaruh besar terhadap penerimaan metode keluarga berencana. Semakin banyak jumlah anak yang masih hidup akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Perempuan yang memiliki satu orang anak hidup penggunaan kontrasepsinya lebih rendah dibandingkan yang memiliki dua atau lebih dari tiga orang anak. Perempuan dengan jumlah anak sedikit memiliki keinginan untuk mendapatkan anak dengan jenis kelamin yang berbeda. Jumlah anak mempengaruhi seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Bagi individu baru mempunyai satu anak, alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah karena ingin menambah anak lagi (Nurhalimah, 2020)

Wanita yang baru memiliki anak 2 masih berharap mempunyai anak lagi tetapi tidak dalam waktu dekat, namun rata-rata pasangan usia subur lebih memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi karena merasa tidak nyaman dengan efek samping yang dialaminya dan tidak memiliki waktu untuk selalu menjumpai petugas kesehatan untuk ber-KB (Safitri, F., & Kana, 2019)

### Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Riwayat Penggunaan KB

Berdasarkan riwayat penggunaan KB kejadian *Unmet Need* KB IUD mayoritas adalah ibu yang sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya sebanyak 55 responden (67,1%), sedangkan ibu tidak *unmet need* KB IUD yang belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya sebanyak 3 responden (13%).

Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, dengan *p-value* 0,306 dan OR = 0,306 disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh riwayat penggunaan KB terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalampangan dan ibu yang sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya mempunyai kemungkinan 0,306 kali lebih besar untuk *unmet need* KB IUD. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhalimah (2020), yang dalam penelitiannya di Kecamatan Tugu Semarang mengatakan bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat

diperoleh nilai OR = 2,447 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penggunaan KB berisiko 2,447 kali lebih besar untuk terkena *unmet need* KB dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat penggunaan KB.

Prevalensi *unmet need* KB dipengaruhi oleh riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya, sehingga riwayat pemakaian kontrasepsi memberikan kontribusi terhadap tingginya kejadian *unmet need* KB. Riwayat penggunaan kontrasepsi dimulai dari penggunaan alat kontrasepsi yang kemudian mengakibatkan gangguan kesehatan seseorang. Penggunaan kontrasepsi membuat perempuan lebih memahami dan bisa mengambil tindakan yang tepat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan yang timbul pada dirinya. Akan tetapi, saat ini telah banyak perempuan yang lebih memilih untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan kekhawatiran mengenai efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi.

### Kejadian *Unmet Need* KB Berdasarkan Riwayat Efek Samping KB

Berdasarkan riwayat efek samping KB, kejadian *Unmet Need* KB dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang tidak ada mempunyai riwayat efek samping pemakaian KB sebanyak 44 responden (75,9%), sedangkan kejadian tidak *unmet need* KB IUD pada ibu yang tidak mempunyai riwayat efek samping KB sebanyak 14 responden (24,1%). Hasil uji analisis diketahui bahwa perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, dengan *p-value* 0,264 dan OR= 0,616 disimpulkan bahwa tidak ada hubungan riwayat efek samping KB terhadap kejadian *unmet need* KB IUD di UPT Puskesmas Kalampangan dan ibu yang mempunyai riwayat efek samping KB mempunyai kemungkinan 0,6 kali lebih besar untuk *unmet need* KB IUD Takut efek samping (*fear of side effect*) menjadi alasan untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Setiap kontrasepsi yang dipakai menimbulkan efek samping. Sehingga akseptor tidak menggunakan kontrasepsi yang akhirnya akan berdampak pada kesehatan seperti pusing kepala, mual, gangguan menstruasi, merasakan kedinginan, timbul bercak-bercak pada wajah, perubahan berat badan spontan, keputihan, serta efek samping lainnya (Nurhalimah, 2020)

Kegagalan penggunaan metode kontrasepsi terjadi disebabkan kurangnya pengetahuan wanita terhadap alat kontrasepsi sehingga memberikan pengaruh terhadap

kondisi fisiologi, psikologis, kehidupan sosial dan budaya. Masalah kesehatan yang disebabkan oleh efek samping dari kontrasepsi dan kurangnya komunikasi informasi edukasi (KIE) tentang efek samping menyebabkan akseptor berhenti menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi kebanyakan dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatkan jumlah darah haid, serta amenorea. Wanita yang menggunakan kontrasepsi lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan dibandingkan penurunan berat badan (Kholisotin, K., & Agustin, 2019)

### KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. Waktu pengambilan data dilakukan bulan Maret sampai dengan April 2022, didapatkan ada 105 orang responden wanita pasangan usia subur dan memenuhi kriteria inklusi, sehingga dapat disimpulkan bahwa;

1. Jumlah responden ada 105 responden, sebanyak 75 responden (71,4%) *unmet need* KB IUD dan tidak *unmet need* KB sebanyak 30 responden (69,1%).
2. Umur terbanyak dalam penelitian adalah ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 69 responden (65,7%).
3. Berdasarkan pendidikan, kejadian *Unmet Need* KB dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang berpendidikan menengah sebanyak 52 responden (49,2%).
4. Kejadian *Unmet Need* KB berdasarkan status bekerja dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang bekerja sebanyak 82 responden (78,1%).
5. Paritas terbanyak kejadian *Unmet Need* KB dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai jumlah anak 2-3 orang anak sebanyak 62 responden (59,0%).
6. Riwayat penggunaan KB responden kejadian *Unmet Need* KB dalam penelitian ini yang terbanyak adalah ibu yang sudah mempunyai riwayat penggunaan KB sebanyak 82 responden (78,1%).
7. Kejadian *Unmet Need* KB dalam penelitian ini berdasarkan efek samping pemakaian KB yang terbanyak adalah ibu yang tidak ada mempunyai riwayat efek samping pemakaian KB sebanyak 58 responden (55,2%).
8. Tidak ada hubungan umur ( $p$ -value 0,231), pendidikan ibu ( $p$ -value 0,463), status bekerja ( $p$ -value 0,062), jumlah anak ( $p$ -value 0,435), riwayat penggunaan

KB ( $p$ -value 0,062) dan riwayat efek samping KB ( $p$ -value 0,264) dengan kejadian *unmet need* KB IUD.

### SARAN

1. Pendampingan kepada wanita pasangan usia subur melalui penyuluhan merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi untuk mencegah kejadian *unmet need*
2. Diharapkan bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian tentang kejadian *unmet need* dengan variabel yang lebih banyak dan ruang lingkup responden yang lebih luas.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y., Kamso, S., Sabarinah, S., & Purwastyastuti, P. (2021). Pola *Unmet Need* Kontrasepsi Modern di Indonesia: Analisis Lanjutan Data SDKI 2007, 2012 dan 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*. 5(2). 63-70.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. (2020). *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2019*. Terdapat di <https://www.dinkes.palangkaraya.go.id> diakses pada tanggal 05 Januari 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2019*. Terdapat di <https://www.kalteng.go.id> diakses pada tanggal 07 Januari 2021
- Hatijar, H., & Saleh, I. (2020). Relationship between Knowledge and Mother's Attitudes Toward Choice of Intrauterine Contraception Method. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 9(2). 1070-1074.
- Jidar, M. (2018). Determinan Kejadian *Unmet Need* KB Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Sulawesi Selatan (Perbandingan Antara Wilayah Urban dan Rural). Makassar: Hasanuddin University.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Terdapat di <https://www.pusdatin.kemkes.go.id> diakses pada tanggal 21 Januari 2021.

- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Terdapat di <https://www.pusdatin.kemkes.go.id> diakses pada tanggal 07 Januari 2022.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2018). *Laporan Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017*. Terdapat di <https://www.bps.go.id> diakses pada tanggal 03 Maret 2022.
- Kemenko PMK. (2020). Penurunan Angka Unmet Need Turunkan Angka Kematian Ibu. Terdapat di <https://www.kemenkopmk.go.id> diakses pada tanggal 21 Januari 2022.
- Kholisotin, K., & Agustin, Y. D. (2019). Pengaruh Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Kejadian Unmet Need Di Wilayah Kerja Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso. *AlAsalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*. 8(1), 53-65. Terdapat di <https://jurnal.stikesalinsyirah.ac.id>.
- Listyaningsih, U., Sumini, S., & Satiti, S. (2016). Unmet need: Konsep yang masih perlu diperdebatkan. *Populasi*, 24(1). 72-90.
- Lubis, S. N., & Nasution, P. C. C. A. (2021). Analisis Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan*. 12(2). 205-211.
- Maharani, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Putussibau Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2017. *Cendekia Medika*. 5(2). 80-84.
- Mardiah, dkk. (2019). Manual Clinical Skill Lab: Konseling Keluarga Berencana. Terdapat di <https://www.med.unhas.ac.id> diakses pada tanggal 03 Maret 2022.
- Mularsih, S. et all. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan pemilihan Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 7 (2), 2018, 144-154.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhalimah, S. 2020. Kejadian Unmet Need Alat Kontrasepsi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. 4(Special 4), 733-746.
- Pasang, E. S. (2020). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kejadian Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkelelika Kabupaten Toraja Utara (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin). Terdapat di <http://repository.unhas.ac.id> diakses pada tanggal 05 Desember 2021
- Puskesmas Kalampangan. (2021). *Laporan PWS KIA Tahun 2021*. Palangka Raya
- Puskesmas Kalampangan. (2022). *Laporan PWS KIA Tahun 2022*. Palangka Raya.
- Putro, D. A. (2017). Unmet Need Keluarga Berencana Di Daerah Perkotaan Dan Pedesaan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Terdapat di <https://core.ac.uk/download/pdf/295176702.pdf> diakses pada tanggal 30 Januari 2022.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu kebidanan (Edisi III, Cetakan VI)*. Jakarta: YBP-YBP-SP.
- Priyanti, S. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Terdapat di <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id> diakses pada tanggal 05 Desember 2021.
- Rachmaningrum, R. S., & Wijaya, S. H. (2020). Determinan Unmet Need KB Wanita Usia Subur Berstatus Kawin Di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017. In Seminar Nasional Official Statistics (Vol. 2020, No. 1, pp. 957-966). Terdapat di <https://prosiding.stis.ac.id> diakses pada tanggal 03 Maret 2022
- Safitri, F., & Kana, I. (2019). Determinan Kejadian Unmet Need KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan

- Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. 5(2). 210-221.
- Sarlis, N. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need Pada Ibu Non Akseptor Tahun 2018. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 4(2). 272-281.
- Utami, D. A., Gustina, L., dan Samosir, O. B. (2020). Pengaruh Otonomi Wanita dan Karakteristik Sosial Demografi terhadap Unmet Need Kb pada Wanita Kawin di Indonesia. *METODE*. 14(15).
- Utomo, B., Prasetyo, S. B., & Rahayu, S. (2020). Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Sumber Informasi Utama Dalam Menurunkan Unmet Need KB Di Indonesia. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 1(2). 82-88.
- Yusuf, Muri. (2014). *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan. Edisi Pertama*. Jakarta: Prenamedia Gro