

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN UNMET NEED KB (KELUARGA BERENCANA) DI DESA ADIWERNA, KECAMATAN ADIWERNA, KABUPATEN TEGAL, TRIWULAN III TAHUN 2016

Khaerunnisa Uljanah, Sri Winarni, Atik Mawarni

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: khaerunnisa.uljanah@gmail.com

Abstract : *Unmet need for family planning is the need for family planning to reproductive age couples but such a need (not want any more children or want to space their next pregnancy) is not met and do not use contraceptives of any kind. Unmet need in the village Adiwerna quite high at 23.54%, very far from the national target of 6.5%. This study aimed to analyze the relationship between risk factors and the incidence of unmet need for family planning. This type of research is explanatory research with case control study design. The population in this study were 1,500 women (reproductive age couples). A large sample of 102 selected by simple random sampling. The analysis was performed with chi square test with continuity correction method. The results showed there is a significant risk factor 4 with an unmet need in the village Adiwerna the age group (p -value = 0.009; OR = 3.614; 95% CI = 1.396 to 7.172), the number of children living (p -value = 0.050; OR = 2.645 ; 95% CI = 1.085 to 6.448), the support of her husband (p -value = 0.001; OR = 9.886; 95% CI = 3.579 to 27.313), and social support (p -value = 0.023; OR = 2.889; 95% CI = 1.236 to 6.753). And there are seven variables were not significant: education (p -value = 0.529), income (p -value = 1.000), husband's work (p -value = 1.000), side effects (p -value = 0.415), knowledge (p -value = 0.552), attitude (p -value = 0.322), and religious prohibitions (p -value = 0.404). IEC for family planning need their husbands and for acceptors include childbearing years old, it is advisable to use sterile contraception for those who already do not want more children.*

Key words: Family Palnning, Unmet Need

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. dengan jumlah penduduk tercatat sebanyak 256 juta jiwa.¹Salah satu upaya untuk mengatasi pertumbuhan penduduk adalah melalui program Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur (PUS).²

Unmet need KB merupakan salah satu konsep penting yang dimanfaatkan untuk pengembangan kebijakan KB, serta pelaksanaan dan pemantauan program KB di seluruh dunia. *Unmet need* adalah persentase wanita yang saat ini tidak menggunakan metode kontrasepsi dan tidak ingin anak lagi atau menunda kelahiran, tetapi tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun.³ Sasaran *unmet need* secara nasional adalah sebesar 6,5%.⁴ *Unmet need* akan memberikan dampak kehamilan tidak diinginkan oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum atau sudah tidak menginginkan hamil dan kehamilan tidak tepat waktu.⁵

Penurunan persentase *unmet need* akan memberikan hasil yang signifikan terhadap angka prevalensi kontrasepsi. Salah satu studi menemukan bahwa dengan memberikan pelayanan pada kelompok *unmet need* dapat membantu pasangan untuk mengatur kehamilannya dan meningkatkan sosial ekonominya. Studi lain menunjukkan bahwa dengan menurunkan *unmet need* dapat mengurangi kematian ibu dan anak.⁶

Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, menunjukkan pencapaian *unmet*

need sebesar 10,48 % (726.188 jiwa). Kabupaten/Kota dengan *unmet need* tertinggi sebesar 14,54% di Kabupaten Tegal.⁷ Sedangkan pada Bulan Februari 2016, Kabupaten Tegal masih menduduki peringkat teratas untuk kejadian *unmet need* yaitu sebesar 15,01 % (44.125 jiwa).⁸

Menurut laporan Badan Pemberdayaan Perempuan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Tegal Tahun 2015, Kecamatan Adiwerna merupakan salah satu dari 18 Kecamatan dengan kejadian *unmet need* tertinggi di wilayah Kabupaten Tegal, yaitu mencapai 4.104 PUS (17,02 %). Sedangkan per Februari 2016, Kecamatan Adiwerna menduduki peringkat pertama untuk kejadian *unmet need* yaitu sebesar 20,50 %.^{9,10}

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana (UPTKB) Kecamatan Adiwerna, pada bulan Maret 2016 Jumlah PUS di Kecamatan Adiwerna sebanyak 18.584 dari total 21 Kelurahan. Persentase PUS yang tidak ber KB sebesar 37,45 %, Sedangkan persentase *unmet need* KB terbesar terdapat di Desa Adiwerna dengan total *unmet need* KB sebesar 23,54 %.¹¹

Dari hasil tersebut, diperlukan suatu upaya untuk menurunkan tingginya kejadian *unmet need* di wilayah yang memiliki kejadian *unmet need* tinggi. Desa Adiwerna merupakan salah satu Desa yang memiliki pencapaian *unmet need* tertinggi dari bulan-kebulan, bahkan tahun sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *case control study*. Pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Populasi berjumlah 1.500 Wanita PUS, dengan jumlah sampel 102 yang terdiri dari 51 responden *unmet need* dan 51 bukan *unmet need*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Faktor Risiko Pendidikan dengan kejadian *Unmet need*

Pendidikan	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Pendidikan Rendah	36	70,6	32	62,7
Pendidikan Tinggi	15	29,4	19	37,3
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,529)

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada hubungan (*p-value* = 0,529) yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal. Hal ini dikarenakan Ibu yang berpendidikan rendah sama-sama tinggi pada ibu yang mengalami kejadian *unmet need* (32,1 %) maupun yang tidak mengalami *unmet need* (62,7%). Sehingga pendidikan tidak berhubungan pada penelitian ini. Pada umumnya, responden di Desa Adiwerna memiliki pendidikan rendah (66,7 %). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin banyak informasi kesehatan yang diperolehnya sehingga pengetahuan atau informasi mengenai alat kontrasepsi khususnya KB akan semakin baik sehingga ibu dapat mengambil keputusan yang tepat dan efektif tentang alat kontrasepsi mana yang akan digunakan.¹² Meski demikian

pendidikan tidak selalu menjadi tolak ukur tingginya kejadian *unmet need* di Desa Adiwerna. Hal ini terjadi karena di Desa Adiwerna, salah satu alasan paling banyak mereka tidak menggunakan KB adalah karena faktor lain seperti suami yang kurang mendukung serta alasan lain seperti efek samping. Sehingga ibu yang berpendidikan rendah ataupun tinggi bisa saja mengalami *unmet need* dikarenakan gangguan kesehatan yang mereka rasakan selama penggunaan kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susiana Sariyati (2015), hasil perhitungan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* 0,057 sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan istri dengan kejadian *unmet need*. Pada penelitian tersebut menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kejadian *unmet need*. Semakin mengetahui tentang kontrasepsi maka semakin tinggi seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan seseorang sudah mengetahui pengetahuan bagaimana cara mencegah kehamilan secara alami.¹³

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko Pendapatan dengan kejadian *Unmet need*

Pendapatan	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Dibawah UMR	31	60,8	31	60,8
Diatas UMR	20	39,2	20	39,2
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 1,000).

Pendapatan tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* di Desa Adiwerna dikarenakan baik yang berpendapatan dibawah UMR maupun diatas UMR sama-sama

mengalami kejadian *unmet need*. Pendapatan tidak begitu menjadi tolak ukur adanya kejadian *unmet need* hal ini terlihat meskipun yang berpendapatan rendah yang memakai kontrasepsi banyak, serta beberapa alasan orang yang mengalami kejadian *unmet need* karena alasan pendapatan kurang atau biaya kontrasepsi mahal hanya 2 orang (3,92 %), sehingga keterbutuhan akan kontrasepsinya masih terpenuhi jika dilihat dari segi pendapatan yang mereka peroleh. Alasannya adalah pengeluaran konsumsi rumah tangga tidak harus selalu sama dengan jumlah pendapatan yang diterima. Pendapatan yang kurang membuat seseorang mampu untuk memenuhi kebutuhan lainnya karena memiliki kondisi berbeda-beda.¹³

Tabel 3. Hubungan Faktor Risiko Pekerjaan Suami dengan kejadian *Unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Pekerjaan Suami	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Merantau	9	17,6	9	17,6
Tidak Merantau	42	82,4	42	82,4
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value*= 1,000).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase responden dengan suami merantau pada kelompok *unmet need* dan bukan *unmet need* sebanyak 17,6 %. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 1,000 berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Pada penelitian ini hasil tidak berhubungan dikarenakan umumnya

pekerjaan suami responden adalah buruh dan tidak merantau. Selain itu meskipun suami merantau, namun beberapa faktor lain yang mendukung mereka mengalami *unmet need* seperti dilarang oleh suami karena suami lebih menginginkan anak banyak, bukan karena suami tidak dirumah.

Tabel 4. Hubungan Faktor Risiko Usia dengan kejadian *Unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Usia	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	F	%
> 35	36	70,6	22	43,1
≤ 35	15	29,4	29	56,9
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value*=0,009;OR=3,614;95%CI=1,396-7,172).

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian *unmet need* KB di desa Adiwerna (*p-value* = 0,009). Hal ini dikarenakan persentase responden yang berumur > 35 tahun pada kelompok *unmet need* (70,6%) lebih banyak dibandingkan kelompok bukan *unmet need* (43,1%). Perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan responden yang memiliki usia > 35 tahun berisiko 3,16 kali mengalami kejadian *unmet need* dibanding usia ≤ 35 tahun. Adanya usia sebagai faktor risiko dikarenakan umumnya *unmet need* di Desa Adiwerna terjadi pada usia tua. Mereka beranggapan bahwa pada usia tersebut sudah bukan masa reproduktif lagi sehingga tidak akan hamil meskipun tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun.

Tabel 5. Hubungan Faktor Risiko Jumlah Anak Masih Hidup dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Jumlah anak masih hidup	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Banyak (>2)	20	39,2	10	19,6
Sedikit (≤ 2)	31	60,8	41	80,4
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,050 ; OR =2,645 ; 95% CI = 1,085-6,448).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak masih hidup dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna (*p-value* =0,050). Perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan responden yang memiliki anak banyak berisiko 2,645 kali mengalami kejadian *unmet need* dibanding yang memiliki anak sedikit. Hal ini dikarenakan semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kemungkinan seorang wanita telah melebihi preferensi fertilitas yang diinginkannya, sehingga mengalami *unmet need* KB. Jumlah anak yang lebih banyak memiliki kemungkinan *unmet need* yang lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai anak lebih sedikit.¹³

Tabel 6. Hubungan Faktor Risiko Efek Samping dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Efek Samping	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Iya	34	66,7	29	56,9
Tidak	17	33,3	22	43,1
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,415).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal (*p-value* = 0,415). Hal ini terjadi karena responden yang memiliki efek samping KB sama-sama tinggi baik pada kelompok *unmet need* (66,7 %) maupun pada kelompok bukan *unmet need* (56,9 %).

Responden menyatakan bahwa pada umumnya setiap kontrasepsi yang di pakai menimbulkan efek samping. Sehingga mereka enggan menggunakan kontrasepsi yang akhirnya akan berdampak pada kesehatan mereka seperti pusing kepala, gangguan menstruasi, merasakan kedinginanserta efek samping lainnya.

Tabel 7. Hubungan Faktor Risiko Pengetahuan dengan Kejadian *Unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Pengetahuan	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Kurang Baik	26	51,0	22	43,1
Baik	25	49,0	29	56,9
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,552)

Hasil penelitian ini didapatkan nilai *p-value* = 0,552 berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

Hal ini disebabkan sebagian besar responden dengan pengetahuan baik juga mengalami kejadian *unmet need*. Responden yang

berpengetahuan baik namun juga *unmet need* KB dikarenakan beberapa responden mengalami efek samping saat menggunakan alat/cara kontrasepsi, sehingga timbul keengganan responden untuk menggunakan alat/cara kontrasepsi apapun, sehingga meskipun umumnya pengetahuan mereka bagus mereka tetap tidak menggunakan kontrasepsi dengan alasan tersebut. Selain itu berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, tetapi suaminya melarang untuk menggunakan alat kontrasepsi maka responden akan lebih mengikuti anjuran suaminya. Sejalan dengan yang di kemukakan oleh Notoadmodjo (2010) dan Sukmadinata (2003) dalam Zakaria (2015) yang menyebutkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan penerapan sebuah perilaku. Hal ini dikarenakan masih ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang seperti faktor internal (kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, pendidikan, dan sebagainya) dan faktor eksternal yang meliputi lingkungan fisik (iklim, manusia) maupun non fisik (sosial ekonomi, kebudayaan, akses terhadap informasi, dan pengalaman).¹⁴

Tabel 8. Hubungan Faktor Risiko Sikap dengan Kejadian *Unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Sikap	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Kurang Baik	29	56,9	23	45,1
Baik	22	43,1	28	54,9
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,322)

Hasil penelitian tentang sikap dengan kejadian *unmet need* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan kejadian *unmet need* (*p-value* = 0,322). Hal ini disebabkan sebagian besar responden dengan sikap baik maupun kurang baik sama-sama mengalami *unmet need* KB. Sikap responden yang baik belum tentu mereka terapkan kedalam sebuah praktik/perilaku sehingga mereka dengan sikap baik masih mengalami *unmet need*. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang, sebagian terletak di dalam individu sendiri (faktor intern) dan sebagian terletak diluar dirinya yang (faktor ekstern). yaitu faktor lingkungan. Sekalipun diasumsikan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluasi yang banyak menentukan cara individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata ditentukan tidak hanya oleh sikap, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Sikap tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.¹⁵

Sehingga dapat ada faktor lain seseorang dengan sikap baik namun mengalami kejadian *unmet need* di Desa Adiwerna, hal ini dikarenakan oleh faktor intern seperti efek samping KB, usia, dan faktor ekstern seperti dukungan suami, dukungan sosial.

Tabel 9. Hubungan Faktor Risiko Dukungan Suami dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Dukungan Suami	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Tidak Mendukung	29	56,9	6	11,8
Mendukung	22	43,1	45	88,2
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,001).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal (*p-value* = 0,001). Hal ini terlihat bahwa responden yang suaminya tidak mendukung pada kelompok *unmet need* (56,9 %) jauh lebih banyak dibandingkan kelompok bukan *unmet need* (11,8 %). Selain itu perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan responden yang tidak mendapatkan dukungan suami berisiko 9,886 kali mengalami kejadian *unmet need* dibanding yang suaminya mendukung. Larangan suami, terhadap pemakaian alat kontrasepsi dengan alasan yaitu suami melarang istrinya untuk memakai alkon karena melihat efek samping seperti terganggunya kesehatan istri setelah memakai alkon, suami tidak mengerti tentang KB sehingga tidak ada dukungan dan arahan untuk istri dalam pemakaian KB, suami menginginkan anak banyak karena alasan hukum agama dll. selain itu alasan lainnya seperti mengurangi keharmonisan, biaya mahal, dan suami menentang istrinya pakai alkon karena suami menginginkan anak dengan jumlah tertentu.

Tabel 10. Hubungan Faktor Risiko Dukungan Sosial dengan kejadian *unmet need* KB di Desa Adiwerna.

Dukungan Sosial	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	f	%	f	%
Kurang Mendukung	24	47,1	12	23,5
Mendukung	27	52,9	39	76,5
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* 0,023)

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan *unmet need* KB di Desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal (*p-value* 0,023). Hal ini dikarenakan dukungan sosial yang kurang mendukung pada kelompok *unmet need* (47,1%) lebih banyak dibandingkan kelompok bukan *unmet need* (23,5 %). Selain itu perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan responden yang memiliki dukungan sosial yang kurang mendukung, berisiko 2,645 kali mengalami kejadian *unmet need* dibanding yang dukungannya mendukung. Hal ini terjadi karena umumnya orang tua tidak memberikan dukungan dalam hal anjuran untuk ber KB kepada responden. Demikian halnya dengan mertua dan kerabat, banyak yang tidak memberikan dukungan berupa anjuran ber KB. Kebanyakan responden mendapatkan dukungan informatif dari teman atau tetangga, kader dan bidan yang memberikan informasi terkait pemilihan alat kontrasepsi. Salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidak adanya informasi. Meliputi pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik. Dukungan informatif ini akan bermanfaat jika terdapat kekurangan pengetahuan atau keterampilan.¹⁴

Tabel 11. Hubungan Faktor Risiko Larangan Agama dengan Kejadian *Unmet need* KB Di Desa Adiwerna.

Larangan Agama	<i>Unmet need</i>		Bukan <i>Unmet need</i>	
	F	%	F	%
Melarang	15	29,4	20	39,2
Tidak Melarang	36	70,6	31	60,8
Total	51	100,0	51	100,0

(*p-value* = 0,404).

Larangan agama tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* karena dari hasil penelitian responden yang menyatakan agamanya melarang pada kelompok *unmet need* (29,4 %) lebih sedikit dibandingkan kelompok bukan *unmet need* (39,2 %). Faktor agama tidak begitu berhubungan dengan kejadian *unmet need* di Desa Adiwerna, hal ini terlihat dari jawaban mereka pada umumnya mereka menjawab agama tidak melarang, kontrasepsi tidak haram, dan lebih banyak alasan mereka tidak menggunakan kontrasepsi adalah bukan karena larangan agama, melainkan alasan lainnya seperti efek samping, suami ingin anak lagi, sudah tua. Desa Adiwerna juga merupakan bukan desa agamis sehingga faktor agama tidak begitu berhubungan. Hal ini juga terlihat dari jumlah penduduk berdasarkan agama dimana Desa Adiwerna terdiri dari berbagai macam agama yaitu Islam, Katolik, Protestan, Hindu, Budha, dan Konghuchu. Dengan mayoritas agama adalah Islam sebesar 95,91 % untuk jenis kelamin laki-laki, dan 95,91 % jenis kelamin perempuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan ada 4 faktor risiko yang signifikan dengan *unmet need* di desa

Adiwerna yaitu usia (*p-value* = 0,009 ; OR = 3,614 ; 95% CI=1,396-7,172), jumlah anak hidup (*p-value*=0,050 ;OR = 2,645;95%CI=1,085-6,448),dukungan suami (*p-value*=0,001; OR=9,886 ;95% CI = 3,579-27,313), dan dukungan sosial (*p-value*=0,023;OR = 2,889 ; 95% CI=1,236-6,753). Dan terdapat 7 variabel yang tidak signifikan yaitu pendidikan (*p-value*=0,529), pendapatan (*p-value*=1,000), pekerjaan suami (*p-value* = 1,000), efek samping (*p-value*=0,415), pengetahuan (*p-value*= 0,552), sikap (*p-value*=0,322), dan larangan agama(*p-value*=0,404).

Disarankan kepada UPTKB Kecamatan Adiwerna, untuk memberikan KIE melalui penyuluhan kepada suami tentang pentingnya program KB. Bagi akseptor dengan Usia reproduksi tua (> 35 tahun) yang sudah tidak ingin anak lagi dapat menggunakan kontrasepsi steril.

DAFTAR PUSTAKA

- World Population Data Sheet 2015, http://www.prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet_eng.pdf, diakses pada tanggal 21 April 2016
- BKKBN. Analisa Lanjut SDKI 2007 : *Unmet need* dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia. Jakarta : Puslitbang KB dan Kespro. 2009
- Bradley, Sarah E. K., Trevor N. Croft, Joy D. Fishel, dan Charles F. Westoff. *Revising Unmet need for Family Planning*. DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF Internasional. 2012.
- Mujiati I, Budijanto D, Khairani. Situasi Keluarga Berencana di Indonesia. Buletin Jendela Data

- dan Informasi Kesehatan. Volume 2, semester 2: 1-2. 2013
5. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014-2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2013
 6. BKKBN. Analisa Lanjut SDKI 2007 : Unmet need Dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia. Jakarta : Puslitbang KB dan Kespro. 2009
 7. BKKBN Provinsi Jawa Tengah. Laporan Radalgram Bulan Desember 2015. Pusat Data Informasi BKKBN Jawa Tengah. 2015
 8. BKKBN Provinsi Jawa Tengah. Laporan Radalgram Bulan Februari 2016. Pusat Data Informasi BKKBN Jawa Tengah. 2016
 9. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB). Laporan Hasil Analisis Capaian Kinerja Pelaksanaan Program KKB Kabupaten Tegal Bulan Desember 2015. 2015.
 10. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB). Laporan Pengendalian Lapangan Tingkat Kabupaten/Kota Sistem Informasi Kependudukan dan Keluarga Bulan Februari 2016. 2016.
 11. Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana (UPTKB). Rekapitulasi Hasil Pendataan Keluarga Berencana Tingkat Kecamatan Adiwerna Bulan Maret 2016. REK.KEC.R/1/KS/13. 2016
 12. BKKBN. Analisis Tindak Lanjut SDKI 2012. Direktorat Pelaporan dan Statistik. 2014
 13. Susiana, Sariyati, dkk. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan unmet need pada PUS di Kota Yogyakarta. JNKI, Vol. 3, No. 3, 125-299. 2015
 14. Ibnu Zakaria, Rizki. Dukungan Sosial dalam Upaya Mnengurangi Angka Unmet need. Universitas Jember. 2015
 15. Priyoto. Teori, Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika. 2014