

**FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI *UNMET NEED* DI DUSUN JETAK
DESA JASEM KECAMATAN NGORO KABUPATEN MOJOKERTO**

Ifa Roifah, S.Kep.Ns,M.Kes
STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto
Email roifahi@yahoo.com

ABSTRACT

This study is based on the high level of unmet need in Indonesia. The high level of unmet need for spacing found among young women is less than 30 years old and a high level of unmet need for an end to the group of women are elderly and have a number of children as expected. This study aims to determine the factors behind unmet need in Jetak Jasem Village Ngoro District Mojokerto Regency. This study was descriptive. The populations in this study were all EFA that do not use family planning in Jetak Jasem Village Ngoro District Mojokerto Regency as many as 33 EFA. Sampling of this research is total sampling. The variables in this study were age, income, education, occupation, and number of children. The instrument used was a questionnaire. The results suggest that the age factor underlying the unmet need in Jetak Jasem Village Ngoro District Mojokerto Regency almost all respondents aged over 35 years, most of the income is less than or equal UMK, basic education, not working, and has two children. This suggests that the dominant factor behind the unmet need is the age factor. EFA did not use birth control due to feel old age, number of side effects that may arise as a result of birth control, forbidden by the husband to use birth control, the myth of the limit on the number of children that can be owned by the mother, and the herbal drink to not get pregnant.

Keywords: age, income, education, occupation, number of children, unmet need

Pendahuluan

Keluarga berencana merupakan salah satu cara untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi (Hartanto, 2010). Wanita dikatakan *unmet need* apabila wanita tersebut tidak menggunakan metoda kontrasepsi padahal tidak ingin anak lagi atau ingin menunda untuk mempunyai anak lagi. *Unmet need* yang tinggi terdapat pada kelompok wanita dengan usia muda dan juga pada kelompok usia tua, mereka yang tidak mempunyai anak dan yang mempunyai anak satu, serta wanita yang memiliki jumlah anak hidup lebih dari lima anak (Juliaan, 2009).

Tingginya tingkat *unmet need* untuk penjarangan terdapat di kalangan wanita usia muda yaitu kurang dari 30 tahun dan tingkat *unmet need* yang tinggi untuk mengakhiri terdapat pada kelompok wanita usia tua dan memiliki jumlah anak seperti yang diharapkan (Julian, 2009). Dewasa ini angka *unmet need* lebih tinggi (>15%) untuk kelompok PUS yang berusia 45-49 tahun, berpendidikan rendah dan tidak bekerja (Risksdas, 2013).

Jumlah PUS di Indonesia menurut data BKKBN tahun 2015 sejumlah 47.019.002 PUS, dengan peserta kontrasepsi baru sebanyak 7.761.961 PUS (16,51%), dan peserta kontrasepsi aktif sebanyak 35.202.908 PUS (74,87%). Jumlah kasus *unmet need* sebesar 6.910.634 (14,87%). Provinsi Jawa Timur sendiri tercatat jumlah PUS sebanyak 8.064.939 PUS, dengan peserta kontrasepsi baru sebanyak 1.070.195 PUS (13,27%), dan peserta kontrasepsi aktif sebanyak 6.115.178 PUS (75,82%). Jumlah kasus *unmet need* di Jawa Timur pada tahun 2014 mencapai 967.584 (12,22%) (Kemenkes RI, 2015). Menurut data Bagian Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, jumlah PUS di Kabupaten Mojokerto sebanyak 244.876 PUS, dengan jumlah peserta kontrasepsi baru sebanyak 13.648 PUS (5,57%) dan jumlah peserta kontrasepsi aktif sebanyak 184.782 PUS (75,46%) (Dinkes Jatim, 2014).

Data BKKBN Kabupaten Mojokerto mencatat bahwa target PUS di wilayah kerja puskesmas Ngoro sebanyak 11.452 PUS yang terdiri dari 9.228 peserta kontrasepsi aktif, dan 591 peserta kontrasepsi baru, sehingga capaian kontrasepsi sebesar 85,74%.

Cakupan kontrasepsi terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungsari yaitu 65,04% (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2014). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat 14,26% PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan studi pendahuluan di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto, data di bulan Februari 2016 jumlah PUS sebanyak 187. Diketahui sebanyak 10,7% tidak menggunakan kontrasepsi dengan usia ibu di atas 35 tahun, jauh dari suami karena bekerja, dan sudah punya 3-4 orang anak.

Beberapa alasan diidentifikasi untuk mengetahui kenapa wanita yang sebenarnya sudah tidak ingin hamil lagi, tidak mau menggunakan kontrasepsi. Dikemukakan beberapa alasan kenapa mereka tidak mau menggunakan kontrasepsi seperti alasan kesehatan, efek samping, larangan penggunaan (baik dari suami, keluarga dan masyarakat), tidak adanya akses pelayanan, dan kurangnya informasi. *Unmet need* untuk penjarangan menunjukkan angka yang rendah untuk wanita pasangan usia subur yang berumur tua (30 tahun keatas). *Unmet need* untuk pembatasan lebih tinggi pada wanita pasangan usia subur yang mempunyai anak lahir hidup lima atau lebih. *Unmet need* untuk pembatasan menunjukkan angka yang rendah pada wanita pasangan usia subur yang berumur 25-29 tahun (Juliaan, 2009). PUS yang tidak memakai kontrasepsi berakibat pada masalah pendidikan, lapangan kerja, perumahan dan tempat tinggal, gizi dan pangan, memburuknya lalu lintas dan gangguan keamanan dan ketertiban. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali yang menyebabkan kemiskinan mental dan harta benda yang menyebabkan masyarakat cenderung menjadi brutal dan dapat menjadi gangguan keamanan dan ketertiban. Gangguan ketertiban dan keamanan tidak saja terjadi di kota besar yang mempunyai kehidupan keras, tetapi dapat meluas di pedesaan. Gangguan keamanan dan ketertiban tidak saja di dalam negeri bahkan dapat meluas bahkan dapat meluas menjadi ketegangan regional bahkan internasional (Manuaba dkk, 2009).

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi factor yang melatarbelakangi *unmet need* di Dusun Jetak

Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Metode

Desain dalam penelitian adalah deskriptif. Pada penelitian ini populasinya adalah semua PUS non akseptor kontrasepsi di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto berjumlah 33 PUS. Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian ini variabelnya adalah faktor yang melatarbelakangi *unmet need*, meliputi usia, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak. Instrument penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data menggunakan *mean* dan *prosentase*.

Hasil

Faktor Umur

Tabel 1. Faktor umur wanita usia subur di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada tanggal 29 Juli-2 Agustus 2016

No	Kriteria Umur	F	%
1	<20 tahun	0	0
2	20-35 tahun	5	15
3	>35 tahun	28	85
Jumlah		33	100

Tabel 1 Menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berumur lebih dari 35 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (85%). Rata-rata umur responden adalah 37,91 dengan umur termuda 27 tahun dan umur tertua 45 tahun.

Faktor Pendapatan

Tabel 2. Faktor Pendapatan di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada tanggal 29 Juli-2 Agustus 2016

No	Pendapatan	F	%
1	Kurang dari atau setara UMK	20	61
2	Lebih dari UMK	13	39
Jumlah		33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapatan kurang

dari atau setara UMK (Rp 3.030.000,-), yaitu sebanyak 20 orang (61%).

Faktor Pendidikan

Tabel 3 Faktor Pendidikan WUS di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada tanggal 29 Juli-2 Agustus 2016

No	Kriteria Pendidikan	F	%
1	Dasar	21	64
2	Menengah	10	30
3	Tinggi	2	6
Jumlah		33	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar Tidak tamat SD, SD, SMP/Sederajat), yaitu sebanyak 21 orang (64%).

Faktor Pekerjaan

Tabel 4. Faktor Pekerjaan WUS di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada tanggal 29 Juli-2 Agustus 2016

No	Pekerjaan	F	%
1	Tidak bekerja	23	70
2	Bekerja Tidak Tetap	5	15
3	Bekerja Tetap	5	15
Jumlah		33	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 23 orang (70%).

Faktor Jumlah Anak

Tabel 5. Faktor Jumlah Anak di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada tanggal 29 Juli-2 Agustus 2016

No	Jumlah Anak	F	%
1	1	3	9
2	2	17	52
3	3	10	30
4	4	3	9
Jumlah		33	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai 2 anak, yaitu sebanyak 17 orang (52%).

Pembahasan

Faktor Umur

Rata-rata umur responden adalah 38 dengan umur termuda 27 tahun dan umur tertua 45 tahun. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Umur yang dianggap optimal untuk kehamilan adalah antara 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah kehamilan 18 tahun ke bawah yang disebut sebagai kehamilan remaja dan umur 35 tahun ke atas (Hartanto, 2010). Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang menjadi akseptor kontrasepsi, sebab umur berkaitan dengan potensi reproduksi dan perlu tidaknya seseorang memakai alat kontrasepsi. Umur dalam hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal ada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan (Widianingrum, 2010).

Menurut peneliti, responden berumur lebih dari 35 tahun sudah merasa tua dan beranggapan bahwa dirinya tidak akan mungkin hamil lagi, sehingga tidak memerlukan kontrasepsi, padahal sebenarnya umurnya masih tergolong usia subur yang masih memungkinkan punya anak. Meskipun tinggal dengan suami, masih banyak ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi dengan alasan usia sudah tua, jarang melakukan hubungan seksual sehingga tidak mungkin hamil lagi. Mereka menganggap bahwa untuk hamil membutuhkan hubungan seksual yang teratur, sedangkan mereka yang merasa usianya sudah tua, frekuensi hubungan seksualnya tidak teratur, sehingga dianggap tidak akan hamil lagi. Alasan lain yang membuat responden tidak menggunakan kontrasepsi padahal seharusnya mereka termasuk dalam kelompok yang membutuhkan kontrasepsi bisa disebabkan karena kurangnya dukungan suami, yang tidak memperbolehkan istri menggunakan kontrasepsi dengan alasan takut dengan efek samping yang mungkin akan terjadi pada istri atau yang telah terjadi pada istri pada penggunaan kontrasepsi sebelumnya.

Faktor Pendapatan

Pendapatan responden sebagian besar berpendapatan kurang dari atau setara UMK (Rp 3.030.000,-), yaitu sebanyak 20 orang (61%). Pendapatan akan berbanding terbalik dengan peluang status *unmet need*. Semakin tinggi pendapatan maka peluang status *unmet need* semakin menurun. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendapatan maka peluang status *unmet need* semakin tinggi atau naik (Hamid, 2007). Tingkat pendapatan biasanya berupa uang yang dapat mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi, pendapatan yang cukup dapat memperoleh kualitas pelayanan kesehatan khususnya program kontrasepsi (Soemarso, 2010).

Status *unmet need* banyak terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah. Hal ini dapat disebabkan karena meskipun kontrasepsi banyak yang biayanya murah dan terjangkau, namun untuk mendapatkan metode yang tepat untuk dirinya lebih sulit karena banyak yang beranggapan segala sesuatu yang harganya murah pasti akan banyak menimbulkan efek samping. Responden dengan pendapatan tinggi juga bukan berarti dapat memenuhi kebutuhan kontrasepsi dengan baik apabila jumlah anggota banyak maka pengeluaran juga semakin banyak, jadi tanpa pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi akan menurunkan minat responden untuk menggunakan kontrasepsi.

Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 21 orang (64%). Pendidikan juga mempengaruhi pola berpikir pragmatis dan rasional terhadap adat kebiasaan, dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat lebih mudah untuk menerima ide atau masalah baru seperti penerimaan, pembatasan jumlah anak, dan keinginan terhadap jenis kelamin tertentu (purwanto, 2008).

Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit. Wanita yang berpendidikan lebih tinggi cenderung membatasi jumlah kelahiran dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah (Soekanto, 2006).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, dimana *unmet need* banyak terjadi

pada wanita PUS dengan pendidikan yang rendah dikarenakan kurang dapat berpikir secara rasional bahwa mereka membutuhkan kontrasepsi jika tidak ingin punya anak, meskipun tidak nyaman dengan efek samping yang mungkin akan mereka terima. Responden berpendidikan tinggi masih ada yang termasuk dalam status *unmet need* dikarenakan tidak semua informasi tentang kontrasepsi didapatkan pada jenjang pendidikan formal, sehingga tidak semua orang berpendidikan tinggi mengerti tentang kontrasepsi apabila tidak mencari informasi secara langsung pada petugas kesehatan. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai ekspektasi yang tinggi terhadap kontrasepsi apa yang dipakainya, sehingga apabila kontrasepsi yang mereka pakai sebelumnya ternyata tidak sesuai dengan ekspektasi mereka, maka akan menimbulkan ketidakpuasan terhadap pemakaian kontrasepsi yang akan memicu akseptor kontrasepsi untuk *drop out* dan memutuskan untuk tidak menggunakan kontrasepsi.

Faktor Pekerjaan

Sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 23 orang (70%). Pekerjaan sangat erat dengan kehidupan sehari-hari dalam memenuhi hidup. Hartanto menyatakan dalam hal status pekerjaan ibu, ternyata ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang menjadi *unmet need* lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja (Hartanto, 2010).

Sesuai dengan teori di atas, ibu yang tidak bekerja akan mengandalkan pendapatan dari suami yang digunakan untuk keperluan satu keluarga, sehingga kebutuhan kontrasepsi seringkali kurang diperhatikan. Selain itu, ibu yang tidak bekerja kurang mempunyai akses informasi tentang kontrasepsi yang bisa didapatkan dari orang lain atau teman sejawat yang lebih mengerti dan mengetahui tentang kontrasepsi. Ibu bekerja yang tergolong *unmet need* disebabkan karena kesibukannya bekerja sehingga seringkali mengabaikan kontrasepsi, bahkan masih ada yang menganggap bahwa dengan bekerja, suami dan istri akan mengalami kelelahan dan membuat sperma serta sel telur tidak sehat sehingga kemungkinan hamil kecil.

Faktor Jumlah Anak

Sebagian besar responden mempunyai 2 anak, yaitu sebanyak 17 orang (52%). Di negara kita wanita dengan paritas yang tinggi masih sering ditemukan belum menggunakan alat kontrasepsi. Sebetulnya usaha untuk mengurangi kehamilan pada usia subur melalui *preventif* yaitu melalui program kontrasepsi yang telah ada, yang penting adalah bagaimana kita dapat memberikan motivasi agar mereka mempunyai minat untuk memiliki keluarga yang sejahtera dapat menentukan angka kelahiran yang bermakna (Hartanto, 2010).

Wanita pasangan usia subur yang mempunyai lebih dari 1 anak namun tidak mau menggunakan kontrasepsi disebabkan karena kurangnya minat dalam menggunakan salah satu metode kontrasepsi disebabkan banyaknya efek samping yang mungkin timbul saat mereka memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi. Responden yang mempunyai anak 1 tapi tidak menggunakan kontrasepsi karena adanya anggapan kalau menggunakan kontrasepsi apapun, tidak dapat mengalahkan takdir kalau Sang Pencipta mengamanahkan anak, maka tetap akan punya anak, jadi mereka sebenarnya memang tidak ingin punya anak, akan tetapi kalau memang Tuhan memberi, mereka akan menerima. Responden yang mempunyai 3 atau 4 anak tidak menggunakan kontrasepsi karena menurut budaya yang mereka anut bahwa setiap manusia mempunyai batas jumlah anak atau dalam bahasa Jawa disebut "las" yang mana mereka menganggap bahwa apabila "las" mereka habis, maka tidak akan bisa punya anak lagi, hal ini biasa mereka ketahui dari dukun pijat, karena kebanyakan orang yang tinggal di pedesaan mempercayai mitos sedemikian rupa.

Data umum yang mendukung penelitian ini antara lain tinggal dengan suami, sebagian besar responden pernah menggunakan kontrasepsi hormonal (suntik, pil, implan), yaitu sebanyak 17 orang (52%) dan hampir setengah responden mengalami efek samping gemuk, yaitu sebanyak 9 orang (28%).

Kejadian *unmet need* sering terjadi ketika suami tidak setuju terhadap penggunaan alat atau cara kontrasepsi tertentu yang diakibatkan adanya perbedaan preferensi fertilitas, kurangnya pemahaman terhadap alat/cara kontrasepsi, takut akan

efek samping, masalah sosial budaya dan berbagai faktor lainnya (BKKBN, 2007).

Unmet need terjadi dikarenakan berpendidikan dasar karena kurangnya pemahaman tentang kontrasepsi sehingga masih lekat dengan budaya, merasa umur sudah tua sehingga tidak akan mungkin hamil lagi, 9 orang tidak nyaman dengan efek samping gemuk, 1 orang spotting, 1 orang merasa nyeri saat berhubungan seksual, 1 orang mengalami nyeri haid, 1 orang mengalami jerawat, 2 orang mengalami darah tinggi, 2 orang mengalami mens lama. Selain itu, di Indonesia masih sangat menganut paham patrilineal dimana suami memegang peranan utama dalam pengambilan keputusan, dan sudah kewajiban istri untuk menurut suaminya, sehingga istri yang dilarang oleh suaminya untuk menggunakan kontrasepsi disebabkan karena banyaknya efek samping yang mungkin timbul saat menggunakan kontrasepsi akan membuat suami tidak nyaman atau tidak senang sehingga meminta istri untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi. Beberapa istri yang tinggal dengan suaminya masih timbul kekhawatiran untuk hamil karena usianya masih antara 25-35 tahun, tapi mereka tidak menggunakan kontrasepsi karena dilarang oleh suami, sehingga hanya boleh meminum jamu-jamuan agar mereka tidak hamil.

Istri yang tidak tinggal dengan suami beranggapan bahwa dirinya tidak memerlukan kontrasepsi meskipun tidak ingin punya anak karena frekuensi berhubungan seksual jarang dengan suaminya.

Hasil serupa ditunjukkan dari penelitian Rahmadewi & Asih (2011) tentang TFR di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Yogyakarta menunjukkan bahwa hasil studi kualitatif tentang *unmet need* di NTT terdapat jawaban yang mengkhawatirkan yaitu merasa sudah tidak subur padahal mereka masih dalam kelompok umur 15 - 49 tahun. "... kami sudah tua... tidak mungkin hamil... punya anak lagi".

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Suseno (2011) tentang analisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *unmet need* dan alasan/penyebab wanita pada kelompok *unmet need* di Kota Kediri dimana Faktor dominan yang berpengaruh terhadap *unmet need* adalah persetujuan suami terhadap penggunaan kontrasepsi.

Simpulan

Faktor usia yang melatarbelakangi *Unmet need* di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto hampir seluruh responden berumur lebih dari 35 tahun. Hal ini disebabkan karena merasa sudah tua dan beranggapan bahwa dirinya tidak akan mungkin hamil lagi, sehingga tidak memerlukan kontrasepsi.

Faktor pendapatan yang melatarbelakangi *Unmet need* di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto sebagian besar responden berpendapatan kurang dari atau setara UMK (Rp 3.030.000,-). Hal ini dapat disebabkan karena meskipun kontrasepsi banyak yang biayanya murah dan terjangkau, namun untuk mendapatkan metode yang tepat untuk dirinya lebih sulit karena banyak yang beranggapan segala sesuatu yang harganya murah pasti akan banyak menimbulkan efek samping.

Faktor pendidikan yang melatarbelakangi *Unmet need* di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto sebagian besar responden berpendidikan dasar (Tidak tamat SD, SD, SMP/Sederajat). Hal ini disebabkan karena dengan pendidikan rendah, maka responden kurang dapat berpikir secara rasional bahwa mereka membutuhkan kontrasepsi jika tidak ingin punya anak, meskipun tidak nyaman dengan efek samping yang mungkin akan mereka terima

Faktor pekerjaan yang melatarbelakangi *Unmet need* di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto sebagian besar responden tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja akan mengandalkan pendapatan dari suami yang digunakan untuk keperluan satu keluarga, sehingga kebutuhan kontrasepsi seringkali kurang diperhatikan.

Faktor jumlah anak hidup yang melatarbelakangi *Unmet need* di Dusun Jetak Desa Jasem Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto sebagian besar responden mempunyai 2 anak. Hal ini disebabkan karena kurangnya minat dalam menggunakan salah satu metode kontrasepsi disebabkan banyaknya efek samping yang mungkin timbul saat mereka memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi.

Saran

Tenaga kesehatan hendaknya melakukan evaluasi untuk program kontrasepsi dan menggerakkan kader/PKBD untuk mendorong PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi jika tidak menginginkan punya anak. Melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan kontrasepsi untuk menghilangkan mitos dan budaya yang tidak benar menurut kesehatan yang beredar di masyarakat.

Institusi pendidikan kesehatan hendaknya melakukan kerja sama dengan masyarakat untuk memberikan penyuluhan tentang program-program kontrasepsi.

Pengembangan penelitian tentang kejadian *unmet need* dan tindak lanjutnya agar ledakan penduduk dan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia dapat ditekan.

Daftar Pustaka

- BKKBN. 2007. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN
- Dinkes Jatim. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Kabupaten Mojokerto. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2012*. Mojokerto : Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan
- Hamid, A. 2007. *Teori Belajar dan Pembelajaran*” Jakarta: Rineka Cipta
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Pustaka Rihama.
- Juliaan, F. 2009. *Unmet Need dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Kemkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Manuaba, IBG, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.
- Mulyani, SN & Rinawati, M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanto, N. 2008. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Rosda Karya
- Soekanto, S. 2007. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Rahmadewi, Asih. 2011. *TFR di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Yogyakarta*
- Riskesdas. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Tersedia dari www.depkes.go.id. diakses pada tanggal 9 Februari 2016
- Soemarso. 2010. *Akuntansi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widianingrum. 2010. *Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana Dalam Perspektif Klien*. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press