



**DETERMINAN KEJADIAN *UNMET NEED* KONTRASEPSI
MODERN PADA WANITA MENIKAH DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SEKUNDER SDKI 2017)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : NADILA DWI YUDHA

NIM : 10011281520215

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 7 Agustus 2019

Nadila Dwi Yudha

**DETERMINAN KEJADIAN *UNMET NEED* KONTRASEPSI MODERN
PADA WANITA MENIKAH DI INDONESIA (ANALISIS DATA
SEKUNDER SDKI 2017)**

xvii + 124 halaman, 37 tabel, 5 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Unmet need kontrasepsi modern merujuk pada wanita yang ingin membatasi atau menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi modern. *Unmet need* berdampak pada kejadian kehamilan yang tidak diinginkan yang juga mempengaruhi tindakan aborsi yang tidak aman. Angka *unmet need* yang tinggi dapat meningkatkan angka fertilitas. Kejadian *unmet need* kontrasepsi pada SDKI 2017 adalah sebesar 11%. Angka ini masih di bawah target BKKBN, yaitu 9,91%. Penelitian ini bertujuan menyelidiki besarnya kejadian *unmet need* kontrasepsi modern dan mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian tersebut di Indonesia tahun 2017. Penelitian ini menggunakan data sekunder SDKI 2017 dengan desain studi *cross sectional*. Data diperoleh dari 24.762 responden yang merupakan WUS berstatus menikah. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan *complex samples*. Prevalensi kejadian *unmet need* kontrasepsi modern adalah sebesar 22,7%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara umur, pendidikan, jumlah anak masih hidup, jumlah anak ideal, pengambil keputusan dalam ber-KB, diskusi kontrasepsi dengan suami, tempat tinggal, dan status ekonomi dengan kejadian *unmet need* kontrasepsi modern. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *unmet need* kontrasepsi pada wanita menikah di Indonesia berdasarkan data SDKI 2017 adalah pengambil keputusan dalam ber-KB pada kategori diambil oleh selain responden dan suami [PR: 2,187 (CI: 1,233-3,881)]. Beberapa wanita menikah di Indonesia masih mengalami kejadian *unmet need* kontrasepsi modern dan masih terdapat pasangan yang tidak mandiri dalam mengambil keputusan dalam ber-KB. Mewujudkan kemandirian dalam mengatur perencanaan keluarga dapat dilakukan dengan upaya promosi untuk mengajak pasangan usia subur agar mengikuti program KB dan mengajak mereka untuk melakukan konsultasi permasalahan KB tersebut ke fasilitas kesehatan terutama pada daerah pedesaan.

Kata Kunci : *Unmet Need*, Kontrasepsi Modern, Wanita Menikah, SDKI
Kepustakaan : 72 (1990-2019)

EPIDEMIOLOGY AND BIostatISTICS
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, August 7th 2019

Nadila Dwi Yudha

**DETERMINANTS OF UNMET NEED FOR MODERN CONTRACEPTION
AMONG MARRIED WOMEN IN INDONESIA (SECONDARY DATA
ANALYSIS OF THE 2017 IDHS)**

xvii + 124 pages, 37 tables, 5 figures, 4 attachments

ABSTRACT

Unmet need for modern contraception refers to women who want to limit or space their pregnancy but not using modern contraception. Unmet need has an impact on the incidence of unwanted pregnancy which also affects to do unsafe abortion. High unmet need can increase fertility rates. The prevalence of unmet need for contraception in the 2017 IDHS is 11%. This figure is still below the BKKBN target, which is 9.91%. The aim of this study was conducted to investigate the magnitude and the most dominant of determinant related to this event in Indonesia in 2017. This study used a secondary data of the 2017 IDHS with a cross sectional study design. Data obtained from 24,762 respondents who are women on reproductive age and currently married. Data were analyzed with univariate, bivariate, and multivariate by using complex samples. The prevalence of unmet need for modern contraception in Indonesia is 22.7%. Bivariate analysis showed a relationship between age, education, number of living children, ideal number for children, family planning decision makers, contraceptive discussions with husband, place of residence, and economic status with unmet need for modern contraceptive. The most dominant factor affecting the event of unmet need contraception is family planning (FP) decision makers in the category taken by other (not the respondent or her husband) [PR: 2,187 (CI: 1,233-3,881)]. Some married women in Indonesia still have an unmet need for modern contraception and couple still no independent in making decisions for family planning (FP). Realizing independence in organizing family planning can be done with promotional efforts to encourage couples of reproductive age to join the FP program and to encourage them to do FP consultations to health facilities, especially in rural areas.

Keyword : Unmet Need, Modern Contraception, Married Women, IDHS
Bibliography : 72 (1990-2019)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 9 Agustus 2019

Yang Bersangkutan,



Nadifa Dwi Yudha

NIM. 10011281520215


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian *Unmet Need* Kontrasepsi Modern pada Wanita Menikah di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI 2017)” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Agustus 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.




Indralaya, 8 Agustus 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid) ()
NIP. 198101212003121002

Anggota:

1. Yeni, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 198806282014012201
2. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes ()
NIP. 198808092018032002
3. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 197806212003122003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian *Unmet Need* Kontrasepsi Modern pada Wanita Menikah di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI 2017)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 7 Agustus 2019.

Indralaya, 5 Agustus 2019

Pembimbing:

1. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M
NIP. 197806212003122003



()

RIWAYAT HIDUP

Nama : Nadila Dwi Yudha
NIM : 10011281520215
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Pondok Tinggi/14 September 1997
Tinggi/Berat Badan : 156 cm/49 Kg
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sriwijaya, RT 04 Desa Lawang Agung, Kecamatan
Sungai Penuh, Kota Sungai Penuh, Provinsi Jambi
No. HP : 0812-7220-9670
e-mail : nadwiy@gmail.com

INFORMASI PENDIDIKAN

TK (2002-2003) : TK Pembina
SD (2003-2009) : SDN 270/III Lawang Agung
SMP (2009-2012) : SMPN 8 Sungai Penuh
SMA (2012-2015) : SMAN 1 Sungai Penuh
S1 (2015-sekarang) : Universitas Sriwijaya (Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Indralaya, 9 Agustus 2019

Peneliti



Nadila Dwi Yudha
NIM. 10011281520215

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji bagi ﷻ, Tuhan Semesta Alam. Rasa Syukur yang tak terhingga saya sampaikan atas kehadiran rahmat dan berkah hidayah yang diberikan-Nya kepada penulis sebagai hamba-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam penulis ucapkan kepada baginda Rasulullah, Keluarga, Sahabat, dan seluruh Muslim, semoga kita dilindungi di dunia dan diberikan syafa'at-Nya di hari pembalasan kelak. Aamiin Allahumma Aamiin.

Pada kesempatan ini penulis telah menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Determinan Kejadian *Unmet Need* Kontrasepsi Modern pada Wanita Menikah di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI 2017)”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir penulis sebagai Mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Dalam proses penulisan skripsi ini, tentunya tidak terlepas dari dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan rasa hormat yang tinggi, penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua Orang Tua (Papa dan Mama), Abang (Brama Yudha) dan Adik (Grefika Yudha), Keluarga Besar Nenek Rainah dan Kakek Sam, dan Keluarga di Palembang yang selalu mendo'akan penulis dan memberikan dukungan baik berupa materi maupun moril.
2. Bapak Iwan Setia Budi, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus Pembimbing Akademik.
3. Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM. selaku Pembimbing Skripsi yang telah memberikan saran dan arahan serta perbaikan dalam penulisan Skripsi ini.
4. Bapa Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid) dan Ibu Yeni, S.K.M., M.K.M selaku Penguji pada seminar proposal dan seminar hasil penulisan skripsi ini.
5. Dosen dan Staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Civitas Akademika Universitas Sriwijaya.
6. Sahabat terbaik sejak masih menjadi Mahasiswa Baru (Shinta, Siska, Ella, dan Monic, Relia), Dian dan Qiqi (squad sidang Agustus dan anak ibuk dari Jambi), Apartemen Squad (Septi, Vilz, dan Mbak Meta), Ayuk (Yulisa) yang sudah seperti kakak sendiri, serta terimakasih yang spesial untuk Risya dan Weni sebagai pendengar setia bagi penulis.

7. Musyrifah dan sahabat seperjuangan dalam Komunitas “*Bact to Moeslim Identity*” yang menjadi sumber inspirasi dan motivasi dalam berda’wah.
8. Keluarga Besar Jum’at Sedekah Indonesia yang selalu memotivasi saya untuk menebar kebermanfaatan.
9. Teman-teman Angkatan 2015 terkhusus peminatan Epidemiologi dan Biostatistik, serta teman-teman PBL dan PKM.

Dalam penulisan skripsi ini tentunya penulis menyadari masih banyak kekurangan, oleh sebab itu kritik dan saran sangat diperlukan penulis untuk memperbaiki kekurangan tersebut. Semoga bermanfaat dan terimakasih.

Indralaya, 9 Agustus 2019

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas Akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadila Dwi Yudha
NIM : 10011281520215
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan setuju untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Determinan Kejadian *Unmet Need* Kontrasepsi Modern pada Wanita Menikah di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI 2017)”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasi karya ilmiah ini selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada tanggal : 9 Agustus 2019
Pemberi Pernyataan



Nadila Dwi Yudha
NIM. 10011281520215

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR

HALAMAN SAMPUL DALAM

HALAMAN JUDUL

HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INDONESIA)	ii
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INGGRIS).....	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii

BAB 1. PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Peneliti Lain	6
1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan	7
1.4.4 Bagi Masyarakat	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	7

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA 8

2.1 Keluarga Berencana (KB)	8
-----------------------------------	---

2.1.1 Definisi Keluarga Berencana (KB)	8
2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana (KB).....	8
2.1.3 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	9
2.2 Kontrasepsi Modern.....	10
2.2.1 Istilah Kontrasepsi Modern.....	10
2.2.2 Tujuan dan Cara Kerja Kontrasepsi	11
2.2.3 Jenis-jenis Kontrasepsi Modern	12
2.2.4 Efikasi dan Efek Samping Kontrasepsi	19
2.3 <i>Unmet Need</i>	20
2.3.1 Definisi <i>Unmet Need</i>	20
2.3.2 Konsep dan Pengukuran <i>Unmet Need</i>	21
2.4 <i>Theory of Reasoned Action (TRA)</i> dan <i>Theory of Planned Behavior (TPB)</i> ..	25
2.5 Variabel yang Diteliti.....	26
2.5.1 Umur.....	26
2.5.2 Pendidikan	28
2.5.3 Jumlah Anak Masih Hidup	29
2.5.4 Jumlah Anak Ideal.....	29
2.5.5 Pengambil Keputusan dalam ber-KB	30
2.5.6 Diskusi Kontrasepsi dengan Suami.....	31
2.5.7 Dikunjungi oleh Petugas Lapangan KB	32
2.5.8 Paparan Media	32
2.5.9 Tempat Tinggal	33
2.5.10 Status Ekonomi.....	34
2.6 Penelitian Terkait	35
2.7 Kerangka Teori	46
BAB 3. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS	47
3.1 Kerangka Konsep.....	47
3.2 Definisi Operasional	48
3.3 Hipotesis	53
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	54
4.1 Desain Penelitian	54

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	54
4.2.1 Populasi	54
4.2.2 Sampel	55
4.2.3 Besar Sampel	57
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	58
4.3.1 Jenis Data.....	58
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	59
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	59
4.4 Pengolahan Data	59
4.5 Analisis Data	63
4.5.1 Analisis Univariat.....	64
4.5.2 Analisis Bivariat.....	64
4.5.3 Analisis Multivariat.....	66
4.6 Penyajian Data	67
BAB 5. HASIL PENELITIAN	68
5.1 Gambaran Umum Survei Demografi dan Kesehatan Dasar Indonesia.....	68
5.2 Analisis Data	69
5.2.1 Analisis Univariat.....	69
5.2.2 Analisis Bivariat.....	78
5.2.3 Analisis Multivariat.....	89
5.3 Kekuatan Uji Penelitian	100
BAB 6. PEMBAHASAN.....	102
6.1 Keterbatasan Penelitian	102
6.2 Prevalensi Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern di Indonesia	102
6.3 Hubungan antar Variabel yang Diteliti	103
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN.....	117
7.1 Kesimpulan.....	117
7.2 Saran.....	118
DAFTAR PUSTAKA.....	119
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	35
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	48
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu.....	58
Tabel 4.2	Tabel Kontingensi.....	65
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan.....	70
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kebutuhan Kontrasepsi Modern.....	70
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi.....	71
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	71
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur.....	72
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Variabel Umur....	72
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pendidikan.....	72
Tabel 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Jumlah Anak Masih Hidup.....	73
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Variabel Jumlah Anak Masih Hidup.....	73
Tabel 5.10	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Jumlah Anak Ideal.....	74
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Variabel Jumlah Anak Ideal.....	74
Tabel 5.12	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pengambil Keputusan dalam ber-KB.....	75
Tabel 5.13	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Diskusi Kontrasepsi dengan Suami.....	75
Tabel 5.14	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Dikunjungi oleh Petugas Lapangan KB.....	76
Tabel 5.15	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Paparan Media.....	77
Tabel 5.16	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tempat Tinggal.....	77
Tabel 5.17	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Status Ekonomi.....	78
Tabel 5.18	Hubungan Umur dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	79

Tabel 5.19	Hubungan Pendidikan dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	80
Tabel 5.20	Hubungan Jumlah Anak Masih Hidup dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	81
Tabel 5.21	Hubungan Jumlah Anak Ideal dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	82
Tabel 5.22	Hubungan Pengambil Keputusan dalam ber-KB dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	83
Tabel 5.23	Hubungan Diskusi Kontrasepsi dengan Suami dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	84
Tabel 5.24	Hubungan Dikunjungi oleh Petugas Lapangan KB dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	85
Tabel 5.25	Hubungan Paparan Media dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	86
Tabel 5.26	Hubungan Tempat Tinggal dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	87
Tabel 5.27	Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern.....	88
Tabel 5.28	Hasil Seleksi Bivariat.....	90
Tabel 5.29	Pemodelan Awal Analisis Multivariat.....	93
Tabel 5.30	Perubahan PR tanpa Variabel Dikunjungi oleh Petugas Lapangan KB.....	94
Tabel 5.31	Perubahan PR tanpa Variabel Paparan Media	95
Tabel 5.32	Pemodelan Akhir Analisis Multivariat.....	96
Tabel 5.33	Kekuatan Uji Statistik.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bagan Indentifikasi <i>Unmet Need</i> Kontrasepsi Modern pada WUS Berstatus Menikah.....	23
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	46
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	47
Gambar 4.1	Alur Pemilihan Populasi Penelitian.....	55
Gambar 4.2	Bagan Pemilihan Sampel Penelitian.....	56

DAFTAR SINGKATAN

ASFR	<i>Age Specific Fertility Rates</i>
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	Badan Pusat Statistik
DHS	<i>Demography and Health Surveys</i>
CPR	<i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
IUD	<i>Intrauterine Device</i>
IUS	<i>Intrauterine System</i>
KB	Keluarga Berencana
KTD	Kehamilan yang Tidak Diinginkan
LPP	Laju Pertumbuhan Penduduk
MAL	Metode Amenorea Laktasi
MDG	<i>Millennium Development Goal</i>
MICs	<i>Multiple Indicator Cluster Surveys</i>
NKKBS	Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
PLKB	Petugas Lapangan Keluarga Berencana
PPKBD	Petugas Pembina Keluarga Berencana Desa
PUS	Pasangan Usia Subur
PR	<i>Prevalence Ratio</i>
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
TFR	<i>Total Fertility Rate</i>
TPB	<i>Theory of Reasoned Action</i>
UNMC	<i>Unmet Need for Modern Contraception</i>
USAID	<i>The United States Agency for International Development</i>
TRA	<i>Theory of Planned Behavior</i>
WUS	Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 *Output IBM SPSS Statistics 20*
- Lampiran 3 *Syntax*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini menempati posisi ke-4 negara dengan populasi terbesar di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, yaitu sebesar 269 juta jiwa penduduk. Pada 2050 mendatang, Indonesia diprediksi menghadapi tekanan jumlah penduduk yang semakin besar, yang dapat mencapai 321 juta jiwa (*World Population Review*, 2019). Dalam kurun waktu 50 tahun penduduk Indonesia akan bertambah hingga mencapai 100 juta jiwa. Sementara itu, masih ada sekitar 25 juta penduduk berada di bawah garis kemiskinan (BPS, 2019a). Untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi baik itu kemiskinan dan permasalahan lainnya, jumlah penduduk Indonesia yang merupakan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia ini harus diperlambat pertumbuhannya dan lebih diarahkan persebarannya. Dengan laju pertumbuhan penduduk yang lebih kecil maka menandakan bahwa bangsa tersebut sudah maju (BKKBN, 2015). Rata-rata laju pertumbuhan penduduk (LPP) per tahun 2010-2016 berdasarkan hasil proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 adalah sebesar 1,36 per tahun. Angka ini menurun dari 2 periode tahun sebelumnya yaitu sebesar 1,49 per tahun pada periode tahun 1990-2000 dan tahun 2000-2010 (BPS, 2019b). Penurunan ini terutama merupakan keberhasilan pembangunan program keluarga berencana oleh pemerintah melalui BKKBN. Meskipun laju pertumbuhan penduduk telah berhasil ditekan, akan tetapi secara absolut masih memberikan tambahan jumlah penduduk yang cukup besar, yaitu setiap tahun akan bertambah sekitar 3 juta jiwa penduduk di Indonesia.

Salah satu indikator kunci keberhasilan dari sasaran strategis BKKBN dalam program keluarga berencana (KB) adalah menurunnya angka kelahiran total (TFR) per wanita usia subur (WUS), yaitu wanita usia 15-49 tahun. Penurunan angka TFR menandai pertumbuhan keluarga yang berkualitas dan penduduk yang seimbang. Angka kelahiran merupakan salah satu komponen dalam pertumbuhan penduduk yang sifatnya menambah jumlah penduduk (BKKBN, 2015). Hasil proyeksi penduduk pada 2015-2045 berdasarkan survei penduduk antarsensus (Supas) 2015 melaporkan tingkat kelahiran total (TFR) pada tahun 2015 mencapai

2,17. TFR ini ditargetkan terus menurun hingga mencapai angka 2,1 pada tahun 2020 dan selanjutnya dijaga stabil pada angka 2,1 tersebut hingga tahun 2045 (BKKBN, 2018). Meningkatnya angka fertilitas menunjukkan program KB tidak berjalan dengan baik karena dapat berdampak pada ledakan penduduk (Anggraeni & Susilaningrum, 2017).

Upaya menjaga penduduk yang seimbang bukanlah perihal yang mudah. Tren global di negara maju memperlihatkan bagaimana sulitnya upaya untuk mendorong kembali tingkat kelahiran setelah terjadinya penurunan yang drastis (BKKBN, 2018). Dibandingkan dengan hasil Supas 2015, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 memiliki tingkat TFR yang lebih tinggi yaitu mencapai 2,4 anak per wanita dengan kelahiran total di daerah perkotaan sedikit lebih rendah dibandingkan dengan daerah pedesaan yaitu masing-masing 2,3 dan 2,6 anak (SDKI, 2017). Indikator keberhasilan program KB yang tertera pada Renstra BKKBN 2015-2019 selain laju pertumbuhan penduduk dan TFR adalah meningkatnya pemakaian kontrasepsi (CPR) dan menurunnya kebutuhan penggunaan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) (BKKBN, 2015).

BKKBN dalam rencana strategisnya tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa target CPR adalah sebesar 66 persen (BKKBN 2015). Kontrasepsi adalah upaya yang dapat mencegah kehamilan. Upaya ini dapat bersifat permanen maupun hanya sementara dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan metode, alat, atau obat-obatan (Ningrum et al., 2018). Berdasarkan data SDKI 2017, wanita menikah yang menggunakan metode/alat kontrasepsi (CPR) adalah sebesar 64 persen dengan 57 persen memakai metode/alat kontrasepsi modern, dan 6 persen menggunakan metode/alat kontrasepsi tradisional (SDKI, 2017). Penggunaan metode/alat kontrasepsi modern menyumbang sebagian besar penggunaan metode/alat kontrasepsi dan bervariasi baik di seluruh wilayah maupun negara. Kontrasepsi modern sangat berkaitan dengan kejadian *unmet need*. Persentase kebutuhan KB yang terpenuhi melalui penggunaan metode/alat kontrasepsi modern merupakan indikator evaluasi keberhasilan upaya mempromosikan dan menghimbau masyarakat untuk menggunakan metode/alat kontrasepsi modern (Ariyanti et al., 2018).

Kontrasepsi modern merupakan suatu produk maupun prosedur medis yang dapat menghambat sistem reproduksi untuk terjadinya kehamilan dalam hubungan seksual dengan pendekatan yang relatif mudah dibandingkan kontrasepsi tradisional. Contoh kontrasepsi modern adalah pil, injeksi, IUD, kondom, sterilisasi, dan sebagainya (Hubacher & Trussell, 2015). Persentase CPR baik untuk seluruh metode/alat kontrasepsi maupun khusus pada kontrasepsi modern saja mengalami peningkatan, namun persentase *unmet need* tidak mengalami perubahan yang signifikan dari periode tahun sebelumnya. *Unmet Need* KB atau yang disebut kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi menurut BKKBN merupakan persentase wanita menikah yang ingin menjarangkan kehamilan berikutnya atau yang tidak ingin punya anak lagi tetapi tidak menggunakan metode/alat kontrasepsi (Anggraeni & Budiantara, 2016).

Unmet need KB pada SDKI 2017 masih berada pada angka yang sama dengan SDKI 2012 yaitu 11 persen. Tren kebutuhan penggunaan metode/alat KB di antara wanita menikah pada SDKI 2017 yaitu sebesar 73 persen, hal ini menunjukkan penurunan yang minim dilihat dari periode sebelumnya yaitu sebesar 74 persen pada SDKI 2012 (SDKI, 2017). Berdasarkan data SDKI 2017 tersebut maka dapat dikatakan persentase *unmet need* belum memenuhi target BKKBN yaitu sebesar 9,91 persen (BKKBN, 2015). Salah satu dampak dari *unmet need* adalah dapat meningkatkan kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD). Kehamilan tidak diinginkan sendiri meliputi *mistimed pregnancy* (kehamilan tidak tepat waktu) dan *unwanted pregnancy* (kehamilan tidak dikehendaki). KTD akan mendorong terjadinya aborsi sehingga berpengaruh juga terhadap tingginya angka kematian ibu dan anak karena tindakan aborsi yang tidak aman. Data kasus aborsi pada wanita di Indonesia cukup tinggi, yaitu 1,5 sampai dengan 2 juta kejadian setiap tahunnya (Ratnaningsih, 2018).

Konsep *unmet need* dapat memperlihatkan ketidaksesuaian antara keinginan reproduksi dan perilaku kontrasepsi pada wanita, artinya perempuan memiliki keinginan untuk menghindari kehamilan tetapi tidak berupaya mencegah kehamilan terutama dengan menggunakan kontrasepsi. Indikator ini berguna untuk melacak kemajuan pencapaian target untuk menuju akses universal pada kesehatan reproduksi. Lebih dari 50% wanita pada kelompok usia reproduktif (15-49 tahun)

di semua negara di wilayah Asia memiliki permintaan akan keluarga berencana, jumlahnya sekitar 80% di delapan negara (Thailand, Korea, Sri Lanka, Bhutan, Indonesia, Bangladesh, India, Nepal). Sementara lebih dari 50% dari permintaan alat kontrasepsi di delapan negara ini dipenuhi oleh beberapa bentuk metode kontrasepsi meskipun sisanya tetap tidak terpenuhi yaitu bervariasi dari yang paling rendah sebanyak 3% di Thailand hingga yang paling tinggi sebanyak 27% di Nepal (WHO, 2019).

Kebutuhan keluarga berencana yang belum terpenuhi (*unmet need*) di antara wanita yang sudah menikah merupakan fenomena umum di seluruh dunia, tetapi prevalensinya lebih tinggi pada negara berkembang dibandingkan negara maju (Adebowale & Palamuleni, 2014). Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), pada indikator untuk mencapai target 5C terdapat poin terpenuhinya kebutuhan pelayanan KB (*met need*). Indikator *met need* ini menggambarkan proporsi kebutuhan keluarga berencana (KB) yang terpenuhi, yakni persentase wanita yang ingin menjarangkan kehamilan berikutnya atau tidak menginginkan anak lagi dan sedang menggunakan metode/alat kontrasepsi modern. Indikator ini juga mendapat perhatian yang lebih terhadap ketidakadilan pada akses layanan dan berfungsi sebagai pendukung hak asasi dalam bidang kesehatan reproduksi. Perempuan memiliki hak dalam menentukan apakah akan memiliki anak atau tidak, begitu juga dengan memilih berapa jumlah anak atau memberi jarak kehamilan, dan KB merupakan dimensi utama pada kesehatan reproduksi (BPS, 2014).

Pada wanita yang menikah, suami dapat mempengaruhi penggunaan keluarga berencana (KB). Sebuah penelitian kualitatif menyatakan kekuatan pengambilan keputusan ber-KB ada pada laki-laki hal ini disebabkan karena rendahnya status perempuan di masyarakat, suami yang menganggap rendah pengetahuan istri, membatasi tanggung jawab istri untuk rumah, dan menjadikan dominasi suami pada rumah tangga. Dengan demikian, karena dominasi suami di tingkat rumah tangga dan faktor-faktor terkait lainnya, peran perempuan dalam pengambilan keputusan keluarga berencana menjadi terbatas, dimana hanya menerima keputusan suami mereka (Geleta, 2018). Penggunaan kontrasepsi lebih dominan diantara wanita yang mendiskusikan permasalahan KB dengan suami

mereka dibandingkan dengan yang tidak berdiskusi (Adebowale & Palamuleni, 2014).

Unmet need kontrasepsi memiliki permasalahan yang bersifat multidimensional karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Westoff dan Bankole (1995) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa faktor penyebab *unmet need* adalah usia ibu, jumlah anak yang lahir hidup, pendidikan, pengetahuan tentang keluarga berencana, dan tempat tinggal (Anggraeni & Susilaningrum, 2017). Faktor lain yaitu jumlah anak ideal, persetujuan suami tentang KB, pengambil keputusan be-KB antara suami dan istri, status pekerjaan, dan riwayat kehamilan tidak diinginkan (El Masry et al., 2018). Penelitian di Saudi Arabia menyatakan bahwa pendidikan yang rendah secara signifikan berhubungan dengan kejadian *unmet need* kontrasepsi ($p=0,043$). Alasan utama untuk tidak menggunakan kontrasepsi adalah tidak mendapatkan akses ber-KB (68,0%), kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi (59,5%), kepercayaan dalam agama (49,6%), takut mengalami kembali efek samping kontrasepsi yang pernah diderita sebelumnya, dan tidak diizinkan oleh agama (42,7%) (Khalil et al., 2018).

Dengan melihat pengaruh *unmet need* terhadap pertumbuhan penduduk dan kesehatan reproduksi dan dengan ditetapkannya kebutuhan KB yang terpenuhi sebagai salah satu indikator dalam mencapai target pada SGDs, serta karena persentase *unmet need* kontrasepsi yang masih stagnan maka peneliti tertarik untuk meneliti apa faktor yang mendominasi kejadian *unmet need* kontrasepsi modern pada wanita menikah di Indonesia. Salah satu data sekunder yang sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini adalah data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang permasalahan di atas dijelaskan bahwa penurunan persentase *unmet need* atau kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi merupakan salah satu indikator keberhasilan KB sebab *unmet need* dapat menghambat wanita untuk berpartisipasi dalam program KB. Saat ini penurunan kejadian *unmet need* belum mencapai target. Hal ini dapat mempengaruhi persentase CPR dan TFR sehingga juga mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk. Dampak dari *unmet*

need salah satunya adalah kehamilan yang tidak diinginkan yang berpotensi pada tindakan aborsi yang tidak aman. *Unmet need* kontrasepsi merupakan permasalahan yang bersifat multidimensional karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia ibu, jumlah anak yang lahir hidup, pendidikan, pengetahuan tentang keluarga berencana, tempat tinggal, jumlah anak ideal, persetujuan suami tentang KB, dan lainnya. Untuk itu perlu diketahui faktor apa saja yang berpengaruh terhadap penurunan kejadian *unmet need* kontrasepsi modern di Indonesia terutama sebagai acuan dalam penyusunan program keluarga berencana. Oleh karena itu, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis data sekunder SDKI 2017 adalah “apa saja determinan kejadian *unmet need* kontrasepsi modern pada wanita menikah di Indonesia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis determinan kejadian *unmet need* kontrasepsi modern pada wanita menikah di Indonesia dengan menggunakan data sekunder SDKI 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menggambarkan distribusi kejadian *unmet need* kontrasepsi modern dan determinannya pada wanita menikah di Indonesia tahun 2017.
- B. Menganalisis hubungan masing-masing determinan dengan kejadian *unmet need* kontrasepsi modern pada wanita menikah di Indonesia tahun 2017.
- C. Mengetahui determinan yang paling dominan dalam kejadian *unmet need* kontrasepsi modern pada wanita menikah di Indonesia tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat memperluas wawasan dan pemahaman tentang *unmet need* kontrasepsi modern dan determinannya serta dapat menerapkan ilmu kesehatan masyarakat terutama di bidang epidemiologi dan biostatistik yang peneliti dapatkan selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penambah wawasan bagi mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat maupun pihak-pihak terkait.

Selain itu juga dapat dijadikan sebagai bahan untuk memperkaya rujukan dalam penelitian lebih lanjut tentang *unmet need* kontrasepsi modern yang lebih mendalam.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam merencanakan kebijakan yang tepat untuk melakukan intervensi dan membuat program kesehatan yang berhubungan dengan upaya penurunan *unmet need* kontrasepsi modern terutama di berbagai daerah di Indonesia.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi masyarakat tentang kontrasepsi modern sehingga masyarakat mampu memberikan saran terutama kepada wanita yang sudah menikah di keluarganya untuk berusaha memenuhi kebutuhan dalam ber-KB. Hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan tentang keluarga berencana dalam skala keluarga di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini mencakup 1.970 blok sensus yang meliputi daerah perkotaan dan pedesaan di seluruh Provinsi di Indonesia sesuai dengan lokasi yang telah ditentukan secara *probability proportional to size* (PPS) pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Pengumpulan data berlangsung dari tanggal 24 Juli hingga 30 September 2017 sedangkan penelitian ini dilakukan pada bulan Juni hingga Agustus 2019.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang determinan kejadian *unmet need* pada wanita menikah di Indonesia dengan menggunakan data hasil SDKI 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Adebowale, A. & Palamuleni, ME. 2014, 'Determinants of Unmet Need for Modern Contraception and Reasons for Non-use among Married Women in Rural Areas of Burkina Faso', *African Population Studies*, vol. 28, no. 1, pp. 499–514.
- Ajayi, AI., Adeniyi, OV., & Akpan, W. 2018, 'Use of Traditional and Modern Contraceptives among Childbearing Women: Findings From a Mixed Methods Study in Two Southwestern Nigerian States', *BMC Public Health*, vol. 18, no. 1, pp. 1–9.
- Alebiosu, OA. 2010, *A Study of Unmet Need for Family Planning in Nigeria*, University of Manchester.
- Anggraeni, AT. & Budiantara, IN. 2016, 'Pemodelan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Unmet Need KB di Provinsi Jawa Timur dengan Pendekatan Regresi Nonparametrik Spline', *Jurnal Sains & Seni ITS*, vol. 5, no. 2, pp. 163–168.
- Anggraeni, AT. & Susilaningrum, D. 2017, 'Pemodelan dan Pemetaan Faktor Unmet Need KB di Jawa Timur sebagai Perencanaan Mencegah Ledakan Penduduk dengan Regresi Logistik Biner', *Seminar Nasional Matematika dan Aplikasinya*, pp. 210–215, <http://math.fst.unair.ac.id/wp-content/uploads/2017/10/31-Anita-Trias-Anggraeni__Statistika_.pdf>.
- Ariyanti, L., Dasuki, D., & Wilopo, SA. 2018, 'Sumber daya kesehatan dan unmet need: analisis tingkat provinsi', *Berita Kedokteran Masyarakat*, vol. 33, no. 1, p. 49.
- Azzahra, M. & Fitriangga, AD. 2018, 'Determinan Unmet Need KB pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak', *Jurnal Cerebellum*, vol. 4, no. 1, pp. 971–985.
- Bappenas. 2010, *Evaluasi Pelayanan Berencana bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/KPS dan Keluarga Sejahtera-I/KS-I)*, Jakarta.
- Besral. 2012, *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*, Departemen Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- BKKBN. 2015, *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*, Jakarta.
- BKKBN. 2018, *Jaga Pertumbuhan Seimbang*, viewed 18 June 2019, <<https://www.bkkbn.go.id>>.
- BPS. 2014, *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*, Jakarta.
- BPS. 2019a, *Jumlah Penduduk Miskin Menurut Provinsi, 2007-2018*, viewed 18 June 2019, <<https://www.bps.go.id>>.

- BPS. 2019b, *Laju Petumbuhan Penduduk Menurut Provinsi*, viewed 18 June 2019, <<https://www.bps.go.id>>.
- Bradley, SEK. et al. 2012, *Revising Unmet Need for Family Planning: DHS Analytical Studies No. 25*, ICF International, Calverton, Maryland, USA, <<http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/105>>.
- CDC. 2018, *Contraception, Reproductive Health*, <www.cdc.gov>.
- Croft, TN., Marshall, AMJ., & Allen, CK. 2018, *Guide to DHS Statistics*, Rockville, Maryland, USA.
- Fitriyah, N. 2017, 'Pilihan Fertilitas Suami dan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, vol. 11, no. 1, pp. 49–54.
- Gebre, G., Birhan, N., & Gebreslasie, K. 2016, 'Prevalence and Factors Associated with Unmet Need for Family Planning among the Currently Married Reproductive Age Women in Shire-Enda-Slassie, Northern West of Tigray, Ethiopia 2015: A Community Based Cross-Sectional Study', *Pan African Medical Journal*, vol. 23, no. 195, pp. 1–9.
- Geleta, D. 2018, 'Femininity , Masculinity and Family Planning Decision-making among Married Men and Women in Rural Ethiopia : A Qualitative Study', *Journal of African Studies and Development*, vol. 10, no. 9, pp. 124–133.
- Glanz, K., Rimer, BK., & K. Viswanath. 2008, *Health Behavior and Health Education Theory, Research, And Practice*, Jossey-Bass, San Francisco, <http://140.112.36.179:8080/uploads/bulletin_file/file/568a39ae9ff546da4e02eb72/Health_behavior_and_health_education.pdf#page=227>.
- Government of HHS-USA. 2017, *Birth Control Methods*, <<https://www.hhs.gov/opa/pregnancy-prevention/birth-control-methods/index.html>>.
- Handayani, L., Hariastuti, I., & Latifah, C. 2012, 'Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang Perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 15, no. 3, pp. 289–297.
- Hatcher. et al. 2018, *Contraceptive Technology*, Ayer Company Publishers, <<http://www.contraceptivetechnology.org/>>.
- Hubacher, D. & Trussell, J. 2015, 'A Definition of Modern Contraceptive Methods', *Contraception*, vol. 92, no. 5, pp. 420–421, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2015.08.008>>.
- Katulistiwa, R., Baroya, N., & Wati, DM. 2014, 'Determinan Unmet Need KB Pada Wanita Menikah di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 2, no. 2.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.

- Khalil, SN., Alzahrani, MM., & Siddiqui, AF. 2018, 'Unmet Need and Demand for Family Planning among Married Women of Abha, Aseer Region in Saudi Arabia', *Middle East Fertility Society Journal*, vol. 23, no. 1, pp. 31–36, <<https://doi.org/10.1016/j.mefs.2017.07.004>>.
- Kumar, SD. et al. 2011, 'A Study To Assess the Unmet Needs of Family Planning in Gwalior District', *National Journal of Community Medicine*, vol. 2, no. 1, pp. 28–31.
- Lemeshow, S. et al. 1990, *Adequacy of Sample Size in Health Studies*, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41607/1/0471925179_eng.pdf?ua=1>.
- Lutalo, T. et al. 2018, 'Unfulfilled Need for Contraception among Women with Unmet Need but with The Intention to Use Contraception in Rakai, Uganda: A Longitudinal Study', *BMC Women's Health*, vol. 18, no. 1, pp. 1–7.
- El Masry, R., Essam, N., & Ghoneim, M. 2018, 'Unmet Need for Family Planning among Women in Rural Egypt', *International Journal of Community Medicine and Public Health*, vol. 5, no. 4, pp. 1252–1261.
- Masturoh, I. & Anggita, N. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Mekonnen, W. & Worku, A. 2011, 'Determinants of Low Family Planning Use and High Unmet Need in Butajira District, South Central Ethiopia', *Reproductive Health*, vol. 8, no. 37, pp. 1–8, <<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed10&NEWS=N&AN=2012011285>>.
- Momeni, M et. al. 2017, 'Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Iran', *International Journal of Preventive Medicine*, vol. 8, no. 12, pp. 1–5.
- Mukhongo, AR. 2015, *Unmet Need for Family Planning Among Women of Reproductive Age Living in Makadara Division, Nairobi County, Kenya*, Public Health of Kenyatta University.
- Nainggolan, L. 2018, 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Keikutsertaan Wanita Pus Menggunakan Kontrasepsi di Nagori Sahkudabayu Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2018', *Reproductive Health*, vol. 3, no. 2, pp. 1–12.
- Nanlohy, S. 2017, *Determinan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*, Universitas Hasanuddin.
- NHS-UK. 2018, *Your Contraception Guide*, viewed 4 July 2019, <<https://www.nhs.uk/conditions/contraception/>>.
- NICHD-NIH. 2017, *What are the Different Types of Contraception?, Contraception and Birth Control*, viewed 4 July 2019, <<https://www.nichd.nih.gov/health/topics/contraception/conditioninfo/types>>.

- Ningrum, DAW., Easter, D., & Sugihati. 2018, 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur', *Jurnal Dunia Kesmas*, vol. 7, no. 4, pp. 196–203.
- Notoatmodjo. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nzokirishaka, A. & Itua, I. 2018, 'Determinants of Unmet Need for Family Planning Among Married Women of Reproductive Age in Burundi: a Cross-Sectional Study', *Contraception and Reproductive Medicine*, vol. 3, no. 1, pp. 1–13.
- Pahlawaniati, E. & Prasetyo, SB. 2019, 'Socio-demographic Characteristics of Unmet Need for Family Planning in Maluku, 2015', in *The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health, KnE Life Sciences*, pp. 102–112.
- Pal, A. et al. 2014, 'Factors Affecting Unmet Need for Family Planning in Married Women of Reproductive Age Group in Urban Slums of Lucknow', *Indian Journal of Community Health*, vol. 26, no. 1, pp. 44–49.
- Pitaloka, DA., Abrory, R., & Pramita, AD. 2018, 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo', *Research Study*, pp. 265–270.
- Purwanto, A. & Taftazani, BM. 2018, 'Pengaruh Jumlah Tanggungan terhadap Tingkat Kesejahteraan Ekonomi Keluarga Pekerja K3L Universitas Padjadjaran', , vol. 1, no. 2, pp. 33–43.
- Purwoastuti, E. & Walyani, ES. 2015, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Rai, A., Rizky, R., & Ramadhan. 2018, 'Faktor-Faktor yang Memengaruhi Unmet Need KB di Provinsi Bengkulu Tahun 2015 dengan Pemodelan Regresi Logistik Biner', *Indonesian Journal of Statistics and Its Applications*, vol. 2, no. 1, pp. 46–55.
- Ramdhani, N. 2011, 'Penyusunan Alat Pengukur Berbasis Theory of Planned Behavior', *Buletin Psikologi*, vol. 19, no. 2, pp. 55–69.
- Ratnaningsih, E. 2018, 'Analisis Dampak Unmet Need Keluarga Berencana terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang', *Jurnal Kebidanan*, vol. 7, no. 2, pp. 80–94.
- Sariyati, S., Mulyaningsih, S., & Sugiharti, S. 2016, 'Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, vol. 3, no. 3, pp. 123–128.
- Saryono. 2011, *Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis bagi Pemula*, Mitra Cendekia, Jakarta.
- SDKI. 2017, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*, <<http://www.dhsprogram.com>>.

- Sumaila, T. 2011, *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tidak Terpenuhinya Kebutuhan KB (Analisis Lanjut Data Riskedas Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2010)*, Universitas Hasanuddin.
- Suseno, MR. 2011, 'Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need for Family Planning) di Kota Kediri (Suatu Studi Kuantitatif dan Kualitatif)', *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*, vol. 2, no. 1, pp. 1–7.
- Tegegn, M., Arefaynie, M., & Tiruye, TY. 2017, 'Unmet Need for Modern Contraceptives and Associated Factors among Women in the Extended Postpartum Period in Dessie', *Contraception and Reproductive Medicine*, vol. 2, no. 21, pp. 1–9.
- Uddin, J., Pulok, MH., & Sabah, MN-U. 2016, 'Correlates of Unmet Need for Contraception in Bangladesh: Does Couples' Concordance in Household Decision Making Matter?', *Contraception*, vol. 94, no. 1, pp. 18–26, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26921638>>.
- Wahyuni, KS. & Verawati, B. 2019, 'Determinan Kejadian Unmet Need di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman Yogyakarta', *GASTER*, vol. 17, no. 1, pp. 54–61.
- Wayanti, S., Rahardjo, S., & Choirin, M. 2018, 'Dukungan Suami dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant pada Ibu Post Partum (Studi di Kelurahan Kemayoran Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bangkalan)', *Jurnal Pamator*, vol. 11, no. 1, pp. 83–91.
- Westoff, CF. 2012, *Demographic and Health Survey Analytical Studies. Unmet need for modern contraceptive methods*, Calverton, Maryland, USA, <<http://measuredhs.com/pubs/pdf/AS28/AS28.pdf>>.
- WHO. 2010, *The ABC's of family planning, PMNCH News 2010*, viewed 26 June 2019, <<https://www.who.int>>.
- WHO. 2016, *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use Third Edition 2016*, <<https://www.who.int>>.
- WHO. 2019, *Proportion of Demand for Family Planning Satisfied (Met Need for Contraception), Health situation and trend assessment*, <<http://www.searo.who.int>>.
- Wibowo, A. 2014, *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*, PT Raja Grafindo Persada, Depok.
- World Population Review. 2019, *2019 World Population by Country*, viewed 18 June 2019, <<http://worldpopulationreview.com>>.
- Wulifan, JK. et al. 2016, 'A Scoping Review on Determinants of Unmet Need for Family Planning among Women of Reproductive Age in Low and Middle Income Countries', *BMC Women's Health*, vol. 16, no. 2, pp. 1–15, <<http://dx.doi.org/10.1186/s12905-015-0281-3>>.
- Wulifan, JK. et al. 2017, 'Determinants of Unmet Need for Family Planning in

- Rural Burkina Faso: a Multilevel Logistic Regression Analysis', *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 17, no. 426, pp. 1–11.
- Wulifan, JK. et al. 2019, 'Prevalence and Determinants of Unmet Need for Family Planning among Married Women in Ghana-a Multinomial Logistic Regression Analysis of the GDHS, 2014', *Contraception and Reproductive Medicine*, vol. 4, no. 2, pp. 1–14.
- Yuhedi, LT. & Kurniawati, T. 2013, *Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB*, EGC, Jakarta.