

ARTIKEL

KONSELING SEBAGAI UPAYA MENGURANGI UNMET NEED KB

Ernani

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim

Abstrak. Program keluarga berencana di Indonesia telah menunjukkan hasil yang nyata dengan turunnya angka fertilitas, namun tetap menghadapi tantangan masih tingginya angka *unmet need* di Indonesia yaitu 9,1%. *Unmet need* yang tinggi akan mengakibatkan kemungkinan peningkatan kembali TFR sehingga terjadi ledakan peningkatan jumlah penduduk. Selain itu, *unmet need* dapat meningkatkan kejadian kehamilan tidak diinginkan yang dapat berujung pada aborsi yang tidak aman dan kematian akibat infeksi. BKKBN berupaya menjalin kerjasama dengan berbagai pihak yang terkait untuk mendukung program keluarga berencana. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dalam membantu menyukseskan program keluarga berencana. Pendekatan yang dapat dilakukan Bidan adalah dengan memberikan konseling. Langkah-langkah konseling yang dianjurkan untuk dilakukan adalah GATHER atau SATUTUJU yaitu singkatan dari salam, tanya, uraikan, bantu klien, jelaskan, dan kunjungan ulang atau rujuk.

Kata kunci : *unmet need* KB, konseling

Abstract. Family planning in Indonesia has shown the result being manifest to the descent figures fertilitas, but still face the challenges the high number *unmet need* in Indonesia, which 9,1 %. A high *Unmet need* will lead to the possibility of an increase in TFR back, leading to an increase in population. In addition, the *unmet need* can increase the incidence of unwanted pregnancy leading to unsafe abortion and deaths from infection. BKKBN strives to establish cooperation with the various parties concerned to support the family planning programs. Midwives as one of the health workers have an important role in helping you succeed in family planning programs. pproach that can be done is to provide the Mid-wife counseling. The steps of counselling is recommended for does is GATHER or SATUTUJU which stands for greeting, ask, describe, help clients, explain, and revisit.

Keywords: *unmet need* KB, counseling

PENDAHULUAN

Program keluarga berencana di Indonesia telah menunjukkan hasil yang nyata dengan turunnya angka fertilitas. Hal ini dapat dilihat dari TFR Indonesia hasil survey SDKI yang menurun dari tahun 2003 sebesar 2,4 menjadi 2,3 pada tahun 2007. Namun program keluarga berencana di Indonesia masih tetap menghadapi beberapa masalah penting dalam mempertahankan prestasi tersebut.

Salah satu masalah dalam pengelolaan program KB adalah masih tingginya angka *unmet need*, menurut

SDKI 2007 masih sebesar 9,1 %. Angka ini diharapkan dapat turun menjadi sebesar 5 % pada akhir tahun 2014. besarnya masalah *unmet need* ini bervariasi untuk setiap daerah, dan tergantung pada prioritas pemerintah daerah terhadap program keluarga berencana.

Unmet need yang tinggi akan mengakibatkan kemungkinan terjadinya kehamilan dan kelahiran yang akan meningkatkan TFR. Selain itu dapat menyebabkan peningkatan angka *unwanted pregnancy* yang dapat

berakhir dengan kematian ibu akibat unsafe abortion.

Pemerintah telah menjalankan berbagai program untuk menurunkan angka unmet need ini, seperti dengan meningkatkan akses masyarakat untuk ber-KB, program berbagai jenis alat kontrasepsi yang telah terbukti aman untuk digunakan, sampai promosi yang dilakukan oleh BKKBN melalui media cetak maupun media elektronik. Namun, semua upaya tersebut masih belum dapat menurunkan angka *unmet need* yang ada di lapangan. Untuk itu perlu dicari akar permasalahan dan alasan *unmet need* serta menyelesaikannya. Bidan sebagai pendamping perempuan yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di daerah merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai kontribusi penting dalam usaha menurunkan angka *unmet need*.

PEMBAHASAN

A. Pengertian

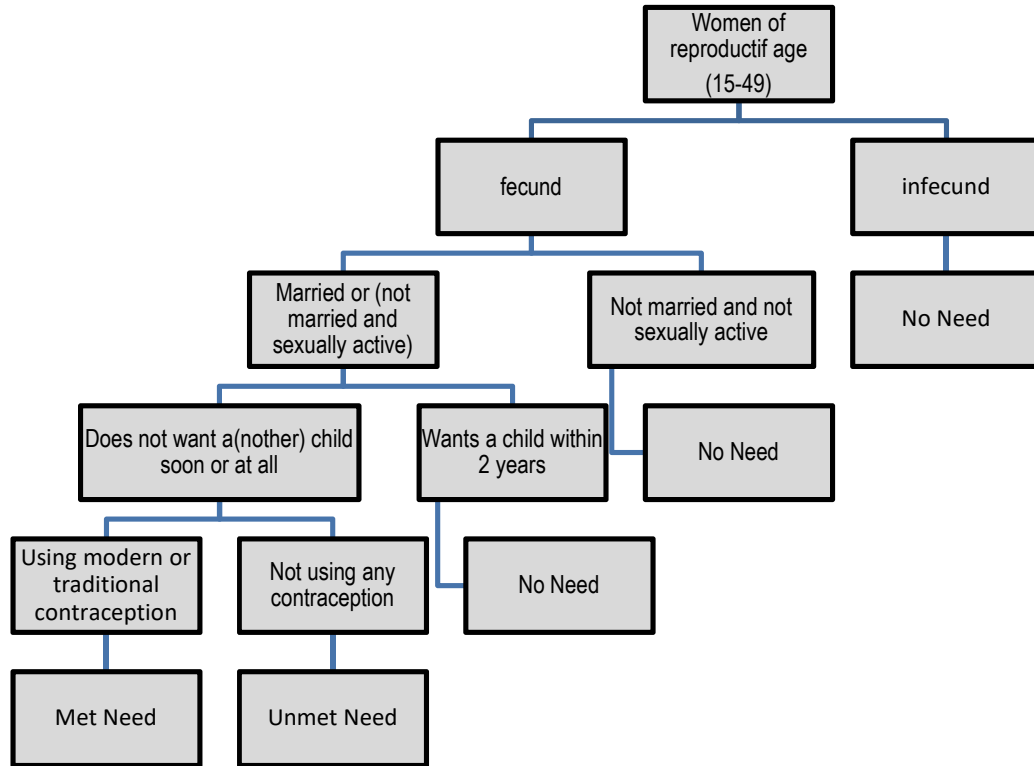
Perempuan dengan Unmet need untuk program keluarga berencana adalah perempuan yang produktif dan aktif secara seksual dan tidak ingin punya anak tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. Sedangkan perempuan yang hamil karena kegagalan KB tidak termasuk dalam kategori *Unmet Need* tapi termasuk dalam kategori need untuk metode kontrasepsi lain yang lebih efektif. Bagan 1 menunjukkan perempuan produktif yang termasuk dalam kategori unmet need.

B. Permasalahan yang ditimbulkan oleh unmet need KB

Masalah yang muncul akibat *unmet need* adalah peningkatan kejadian aborsi terutama *unsafe abortion*. Definisi *Unsafe abortion* menurut WHO adalah prosedur untuk terminasi kehamilan yang tidak diinginkan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak terlatih, atau disuatu tempat yang tidak memenuhi standar minimal medis atau kedua-duanya. *Unsafe abortion* ini sering terjadi di negara-negara yang tidak melegalkan tindakan aborsi kecuali dengan indikasi medis. Tindakan aborsi ini dibantu oleh tenaga kesehatan yang tidak terlatih, bahkan oleh non tenaga kesehatan seperti dukun beranak atau usaha aborsi dilakukan sendiri oleh perempuan yang ingin aborsi.

Unsafe abortion meningkat risiko infeksi pasca aborsi. Tidak tersedianya alat pendukung untuk kebutuhan keadaan darurat dan komplikasi akibat tindakan aborsi juga menyebabkan meningkatnya angka kematian. *Unsafe abortion* juga dikaitkan dengan aspek legalitas, yaitu adanya pembatasan tindakan aborsi, sehingga aborsi sering dilakukan dengan sembunyi-sembunyi karena merupakan tindakan melanggar hukum.

Selain *unsafe abortion*, masalah lain yang muncul adalah kemiskinan dan kelaparan yang mungkin akan dialami oleh Indonesia jika mengalami pertumbuhan penduduk yang pesat tanpa adanya peningkatan produksi makanan dan penyediaan lapangan pekerjaan yang memadai.



Bagan 1. Unmet Need

Perhitungan angka *Unmet Need* adalah dengan rumus :

$$\text{Unmet Need KB} = \frac{\text{Perempuan (menikah/berpasangan) yang hamil atau amenorhoe dan kehamilannya tidak diinginkan + perempuan usia produktif yang tidak ingin punya anak lagi dan tidak menqgunakan alat kontrasepsi}}{\text{Jumlah total perempuan usia reproduktif usia (15-49) yang menikah atau berpasangan}} \times 100$$

Besarnya masalah yang dapat ditimbulkan oleh *unmet need* pada berbagai aspek kehidupan seperti kesehatan dan sosial ekonomi mendorong pemerintah untuk mengulangi sukses program KB sebelum era de-sentralisasi, dengan meminta kepala daerah memberikan prioritas terhadap program keluarga berencana di masing-masing daerah.

BKKBN sebagai lembaga yang memiliki tugas menggerakkan program keluarga berencana menjalin kerja sama dengan berbagai pihak untuk menyukseskan program tersebut. Bidan merupakan salah satu mitra BKKBN yang memberikan pelayanan program keluarga berencana baik di Puskesmas, BPS, maupun klinik dan rumahsakit. Peran bidan sangat penting dalam menyukseskan program keluarga berencana karena bidan merupakan pendamping perempuan yang terbaik dalam siklus hidupnya, termasuk pada masa reproduksi dengan kebutuhan pengaturan kehamilan.

Untuk mengatasi masalah tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan KIE dan peningkatan pelayanan operasional. Selanjutnya perlu pendekatan, intervensi secara komprehensif dengan memanfaatkan seluruh jaringan yang ada di lini lapangan. Dengan demikian, usaha penanganan *Unmet Need* akan lebih fokus dan terjadi peningkatan pemakaian alat kontrasepsi.

C. Alasan *Unmet Need* KB

Alasan yang sering dikemukakan oleh perempuan di Indonesia dan negara-negara lain yang *unmet need* KB adalah:

1. Ibu merasa tidak membutuhkan alat kontrasepsi karena merasa melakukan hubungan seksual yang tidak terlalu sering/jarang, dikarenakan suami jarang berada dirumah atau alasan lain.

2. *Postpartum Amenorrhea* merupakan alasan yang banyak dikemukakan oleh ibu, biasanya sebelum mengalami haid pertama setelah melahirkan mereka belum mau menggunakan alat kontrasepsi. Padahal *post partum amenorrhea* hanya efektif jika ibu melakukan ASI Eksklusif. Hal inilah yang sering tidak dilakukan oleh ibu sehingga menyebabkan kehamilan.

3. Menentang penggunaan alat kontrasepsi karena dianggap tidak sesuai dengan kepercayaan yang dianut oleh ibu.

4. Kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi. Hal ini ditandai dengan banyaknya ibu yang percaya pada mitos atau isu-isu efek samping penggunaan alat kontrasepsi yang belum tentu benar. Alasan lain yang dikemukakan adalah ibu tidak pernah tahu atau mendengar mengenai program keluarga berencana akibat minimnya kontak dengan tenaga kesehatan dan kurangnya akses informasi kesehatan.

5. Harga mahal dan akses yang sulit untuk mendapatkan pelayanan KB. Hal ini banyak terjadi di daerah terpencil dengan sarana dan pelayanan kesehatan yang kurang. Banyak ibu yang percaya bahwa alat kontrasepsi yang paling bagus adalah yang mahal, padahal keefektifitas alat kontrasepsi tergantung kebutuhan dan kepatuhan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

6. Ketakutan dengan efek samping, khawatir dengan kesehatannya, dan ketidaknyamanan saat menggunakan alat KB. Dari hasil penelitian di Kelurahan Kayu Kubu Kota Bukit Tinggi Sumatera Barat didapatkan bahwa alasannya disebabkan oleh ibu pernah mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan pada saat menggunakan alat kontrasepsi tertentu seperti perdarahan, atau pusing yang terus menerus, sehingga merasa trauma dan memutuskan untuk tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi lagi.

7. Alasan lain yang tidak diketahui atau tidak mau dikemukakan oleh ibu.

Dari beberapa alasan diatas, dapat disimpulkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi pemakaian kon-trasepsi antara lain adalah :

1. Kualitas pelayanan yang baik memiliki peranan yang sangat besar dalam meningkatkan partisipasi masyarakat partisipasi masyarakat dalam penerimaan dan kelangsungan pemakaian kontrasepsi

2. Rasa takut terhadap efek samping yang ditimbulkan oleh penggunaan kontrasepsi akan menyebabkan penolakan terhadap pemakaian kontrasepsi. Keterbatasan distribusi alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat

3. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap berbagai macam kontrasepsi dengan kelebihan dan kelemahannya masing-masing, termasuk cara kerja alat kontrasepsi

4. Akses masyarakat terhadap pelayanan kontrasepsi yang terbatas termasuk persediaan alat kontrasepsi yang kurang, tempat pelayanan yang kurang, dan ketidak terjangkau masyarakat dari segi ekonomi.

D. Peran bidan dalam menurunkan angka *Unmet Need* KB

Banyak kebijakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mengatasi permasalahan tersebut untuk menangani masalah tingginya *unmet need* KB, misalnya di daerah Sulawesi Selatan. Alternatif kebijakan yang diambil oleh pemerintah daerah antara lain:

1. Memperkuat KIE KB dan advokasi. KIE dan advokasi adalah langkah yang dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang penggunaan berbagai alat kontrasepsi serta hasil yang diharapkan dari program KB yang pe-

laksanaannya memerlukan koordinasi lintas sektor yang terkait. Konseling merupakan cara yang dapat digunakan untuk mengurangi angka *unmet need* KB

2. Penyegaran/pelatihan bagi petugas penyuluh lapangan. Penyegaran / pelatihan diperlukan untuk menyegarkan kembali metode-metode dan pengetahuan antara lain bagaimana memberikan pemahaman kepada masyarakat khususnya kepada PUS tentang pentingnya KB. Dalam penyegaran/pelatihan ini juga berisi informasi terbaru mengenai alat kontra-sepsi terkini, yang menggunakan bahan aktif yang lebih efektif dan efisien dan teknik pemasangan yang lebih mudah dan minimal infeksi.

3. Perekrutan penyuluh lapangan. Adanya desentralisasi membutuhkan banyak tenaga penyuluh lapangan yang terampil dan mencukupi untuk kebutuhan setiap daerah. Tenaga penyuluh lapangan ini harus mampu menyentuh masyarakat sampai di pelosok dan mampu menjadi penggerak dalam revitalisasi program KB

4. Mengaktifkan kembali kader kader KB yang ada dilapangan. Kader KB merupakan anggota masyarakat yang memegang peranan penting untuk dapat menyukseskan program KB. Langkah yang dilakukan adalah perekrutan kembali kader KB dan mengatur kembali mekanisme kerja kader KB dilapangan, termasuk dengan memberikan bantuan insentif yang memadai

5. Melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tokoh adat dalam pengelolaan program KB. Penyuluh lapangan diharapkan mampu bekerja-sama dengan tokoh-tokoh tersebut sehingga penyuluhan dapat lebih diterima oleh masyarakat

6. Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai Penyediaan Sarana yang dibutuhkan seperti buku

panduan penggunaan alat kontrasepsi, alat bantu pengambilan keputusan (ABPK), pasokan alat kontrasepsi yang stabil, dan terdapat peralatan yang sesuai standar.

7. Penyediaan dana operasional lapangan yang memadai. Untuk mempermudah dan melancarkan program penyuluhan yang telah disusun, maka perlu adanya dana operasional yang mencukupi untuk kegiatan tersebut.

8. Pembinaan dan pengawasan secara berjenjang. Untuk menghindari terjadinya ketimpangan pelaksanaan revitalisasi program KB di daerah (dari kabupaten/ kota sampai dengan daerah terpencil), diperlukan pembinaan dan pengawasan berjenjang, sehingga dapat dievaluasi keberhasilan program yang dilaksanakan dan menemukan masalah yang dihadapi untuk segera ditangani.

Namun kebijakan tersebut belum tentu dapat dijalankan dengan baik, mengingat banyaknya tantangan dan hambatan yang muncul sehingga dapat memperlambat laju revitalisasi KB. Tantangan yang akan dihadapi secara terus menerus antara lain adalah:

1. Ketidaksinambungan akseptor KB, hal ini diakibatkan oleh konseling yang tidak adekuat, asuhan yang tidak berkesinambungan, kurangnya pengawasan lanjutan, kurang tersedianya alternatif kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu. Akseptor KB yang menerima konseling mengenai efek samping cenderung akan terus menjadi akseptor KB dibandingkan yang tidak menerima konseling. Selain itu putusnya penggunaan KB dapat disebabkan oleh kurangnya dukungan dari suami/pasangan dan kepercayaan / budaya yang dianut ibu. Kedua hal tersebut menunjukkan bahwa konseling dan melibatkan suami/pasangan dan tokoh masyarakat merupakan tindakan sangat penting untuk mengurangi *un-met need* KB

2. Meningkatkan kualitas pelayanan KB termasuk distribusi alat KB yang bervariasi sampai ke daerah terpencil, menjangkau seluruh populasi terutama dewasa muda karena merupakan populasi yang angka resiko unmet neednya tertinggi. Alat kontrasepsi harus mampu memenuhi kebutuhan mereka yang kebanyakan adalah mengatur jarak kehamilan.

3. Pendanaan yang tidak adekuat. Tanpa pendanaan yang adekuat, program yang sudah disusun tidak dapat berjalan dengan baik.

Kebijakan program KB dalam mengendalikan tingkat kelahiran yaitu peningkatan KIE bagi PUS tentang kesehatan reproduksi; melindungi peserta KB dari dampak negatif penggunaan alat kontrasepsi; peningkatan kualitas alat kontrasepsi dan mengupayakan peningkatan pemakaian alat kontrasepsi yang efektif dan efisien. Disamping itu juga memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas. Tantangan yang timbul juga memerlukan strategi penyelesaian masalah yang baik. Pertanyaan yang akan timbul adalah peran bidan seperti apa yang diharapkan dapat mempercepat turunnya angka *unmet need*.

Jika dilihat dari berbagai kebijakan yang dapat diambil oleh pemerintah, konseling sebagai bagian dari kegiatan upaya preventif merupakan alternatif program yang paling murah. Bidan memiliki peran yang sangat penting pada proses konseling tersebut. Konseling merupakan hal yang amat penting, karena dapat membantu klien memutuskan pilihan dari berbagai alat kontrasepsi dan alternatif penyelesaian masalah kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB). Konseling yang baik membuat klien puas (*satisfied*). Juga membantunya dalam menggunakan

metoda KB se-cara konsisten dan sukses. Konseling dapat menjamin kontinuitas akseptor KB. Melakukan konseling juga sesuai dengan filosofi bidan dalam memberikan asuhan kepada kliennya.

Bidan percaya bahwa perempuan dan keluarganya merupakan rekan (*partner*) dalam memberikan asuhan keluarga berencana. Konseling juga merupakan salah satu bentuk tindakan yang dilakukan bidan untuk bekerjasama (*partnership*) dengan kliennya dan keluarganya. Bidan dapat memberikan konseling pada ibu dan suaminya, mencari permasalahan yang dialami oleh klien dan keluarganya sehingga klien memutuskan untuk tidak ber-KB, dan bersama-sama mencari jalan keluar dari masalah tersebut.

Bidan juga percaya bahwa perempuan memiliki kebutuhan dan hak-hak yang harus dihormati, untuk itu dalam melakukan konseling bidan akan menggali lebih dalam mengenai kebutuhan-kebutuhan klien, dan meyakinkan pada klien bahwa menggunakan alat kontrasepsi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan reproduksinya.

Selain itu, melalui konseling bidan mampu meningkatkan kemampuan klien untuk mengambil keputusan yang sesuai dengan kebutuhannya. Pemberdayaan klien ini merupakan komponen penting yang menyebabkan klien merasakan keputusan yang diambil memang sesuai dengan kebutuhannya. Alasan yang sering muncul pada klien *unmet need* adalah karena suami tidak mengizinkan atau kepercayaan yang dianut oleh keluarga seperti banyak anak banyak rejeki. Untuk itu pemberdayaan perempuan ini sangat penting dilakukan selama proses konseling.

Konseling juga merupakan asuhan yang berkesinambungan. Asuhan yang berkesinambungan ini sangat penting

untuk menjalin hubungan baik dengan ibu, menjamin pemberian asuhan yang komprehensif, dan menjamin kontinuitas akseptor KB. Asuhan berkesinambungan juga menuntut kerjasama dari sesama tenaga kesehatan, sehingga tidak ada alasan akseptor KB putus akibat bidan tidak berada ditempat.

Dengan melihat berbagai filosofi yang dikandung oleh konseling, maka seharusnya bidan mampu melakukan konseling dengan baik pada saat memberikan asuhan, misalnya pada klien *unmet need*. Masalah yang sering terdapat dilapangan adalah bidan belum mampu memberikan konseling yang tepat sesuai kebutuhan klien. Keterampilan konseling membutuhkan pengetahuan, pengalaman, dan sikap bidan yang baik. Dengan demikian, bidan perlu berlatih terus menerus untuk dapat memberikan konseling yang baik pada klien *unmet need*.

Konseling adalah Proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Konseling bertujuan membantu klien memecahkan masalah, meningkatkan efektifitas individu dalam pengambilan keputusan secara tepat, membantu pemenuhan kebutuhan klien, dan mengubah sikap dan perilaku yang negatif menjadi positif atau dari yang merugikan klien menjadi yang menguntungkan klien.

Langkah-langkah konseling yang dianjurkan dalam konseling keluarga berencana adalah GATHER:

G Greet Client: sambut klien secara terbuka dan ramah, tanamkan keyakinan penuh, katakan juga bahwa tempat tersebut sangat pribadi. Sehingga hal yang didiskusikan akan menjadi rahasia.

A Ask client about themselves: tanyakan klien tentang permasalahannya,

pengalamannya dengan alat KB dan kesehatan reproduksinya. Tanya-kan pula apakah telah ada metoda yang dipikirkan. Kita menyikapi dan mencoba menempatkan kita pada po-sisi klien. Dengan begitu akan memu-dahkan kita memahami apa sebenar-nya permasalahan klien. Dengan per-kataan lain, klien sebagai subjek sekaligus objek.

T *Tell client or share the information, wich she need:* tanyakan ten-tang pilihannya, fokuskan perhatian kepada metoda yang dipilih klien. Te-tapi ajukan pula metoda lain.

H *Help client think through her option:* membantu klien membuat pilih-an yang tepat, dorong ia mengemuka-kan pendapatnya dan ajukan bebe-rapa pertanyaan! Apakah metoda KB tersebut memenuhi criteria medik. Juga apakah partner seksualnya men-dukung keputusannya. Jika mungkin bicarakan dengan keduanya. Tanya-kan metoda apa yang klien putuskan untuk digunakan.

E *Explain fully how to use the choosen method or anything else she need to know:* jelaskan cara meng-gunakan metoda pilihannya, dorong ia berbicara secara terbuka, jawab pula secara terbuka dan lengkap. Berikan informasi lain yang sesuai dengai kebutuhan ibu.

R *Remind her of her next visit or return visits should be welcomed:* kunjungan kembali, bicarakan dan se-pakati kapan klien kembali untuk follow-up. Dan selalu mempersilakan klien kembali kapan saja.

Untuk lebih memudahkan maka disusun istilah SATUTUJU yaitu singkatan dari salam, tanya, uraikan, bantu klien, jelaskan, dan kunjung ulang atau rujuk.

Pada saat pelaksanaan kon-seling, faktor-faktor yang perlu diper-hatikan bidan adalah:

1. Faktor utama :

a. Menyampaikan informasi yang jelas, tepat dan benar. Untuk itu infor-masi yang diberikan harus singkat, ter-organisasi, informasi utama diberikan terlebih dahulu, gunakan kata yang mudah dimengerti klien, ulangi infor-masi yang paling penting dan spesifik sehingga dapat diikuti dan dimengerti oleh klien.

b. Menunjukkan bahwa bidan memperhatikan dan menghormati klien dengan menggunakan teknik mende-ngar aktif, menghormati perasaan dan sikap klien, dan tidak menyembunyi-kan informasi yang ingin diketahui / harus diketahui oleh klien.

2. Faktor penunjang konseling:

a. Ruangan konseling yang nya-man dan menjaga privasi klien

b. Alat komunikasi, informasi, dan edukasi yang digunakan. Pada saat ini telah tersedia alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) KB

c. Suasana konseling yang aman dan nyaman sehingga klien dapat ber-bicara dengan rasa aman.

d. Hubungan saling percaya (rap-port)

e. Sikap konselor yang ramah dan tidak menghakimi

f. Penampilan konselor yang me-nampilkan citra bersih dan netral se-hingga dapat diterima seluruh lapisan masyarakat

3. Bentuk percakapan pada konseling kontrasepsi. 3 percakapan yang harus dikuasai oleh bidan adalah :

a. Konselor menguasai teknik kon-seling dan penggunaannya

b. Memahami berbagai macam alat kontrasepsi, efek samping, dan penanggulangannya

c. Menguasai teknik komunikasi massa dalam upaya mengatasi rumor

Bidan dapat melakukan kegiatan kon-seling KB pada :

1. Perorangan, bidan dapat mengunjungi rumah ibu yang masuk dalam kategori *unmet need* KB. Bidan melakukan pendekatan terlebih dahulu dan jika telah terjalin saling percaya, maka proses konseling dapat berjalan dengan lancar.

2. Kelompok, misalnya pada saat arisan atau kegiatan posyandu.

3. Sebagai fasilitator pada kelompok KB lestari untuk berbagi pengalaman pada klien *unmet need* atau klien yang belum ber-KB. Dengan berbagi pengalaman diharapkan ketakutan yang dialami kelompok *unmet need* dapat berkurang, dan akhirnya bersedia menjadi akseptor KB.

Selain konseling yang adekuat, bidan juga perlu meningkatkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan KB. Misalnya pada pemasangan dan pencabutan IUD, bidan menggunakan teknik yang meminimalkan kemungkinan infeksi atau efek samping lain pada ibu. Sehingga keluhan pasca pemasangan atau pencabutan berkurang, dan meningkatkan kepercayaan klien terhadap bidan dan alat kontrasepsi yang telah dipilihnya. Peningkatan keterampilan dapat dilakukan dengan mengadakan penyegaran dan pelatihan metode kontrasepsi terkini. Peningkatan kualitas pelayanan kebidanan tentunya akan membantu pencapaian target program KB.

SIMPULAN

Angka *unmet need* KB yang tinggi merupakan masalah yang masih dihadapi oleh Indonesia saat ini. *Unmet need* KB dapat menimbulkan masalah kesehatan dan sosial ekonomi, dan perlu dilakukan penanganan segera. Kebijakan yang diambil pemerintah belum mampu menurunkan angka *unmet need* dengan cepat, untuk itu perlu kerjasama berbagai pihak serta komitmen untuk

menyelesaikan masalah tersebut. Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan sangat penting untuk menurunkan angka *unmet need*. Bidan dengan kemampuan konseling yang baik dapat membantu klien *unmet need* untuk memilih kontrasepsi yang terbaik sesuai kebutuhannya. Selain itu peningkatkan keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi berkualitas juga penting untuk kesuksesan program KB.

DAFTAR PUSTAKA

Australian College of Midwives, Mid-wifery continuity of care, February 2007, Australia.

http://www.unfpa.org/public/safe_motherhood. Stepping up efforts to save mother life. Diakses tanggal 6 desember 2011

<http://lianty74.wordpress.com/bidan-komunitas/peran-bidan-di-komunitas> diakses tanggal 1 Januari 2012

<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx?IndicatorId=0&SeriesId=778> diunduh tanggal 2 januari 2012

<http://www.bkkbn.go.id/berita/Pages/Persepsi-KB-Jadi-Urusan-Wanita-Hambat->

[Kepesertaan-Pria-](#) diunduh tanggal 2 Januari 2012

<http://www.internationalmidwives.org> The Philosophy and Model of Midwifery Care New York :Guttmacher Institute.

Sedgh G, Husaain R, Bankole A, Singh S. Women with an unmet need for contraception in deve-losing countries and their reasons for not using a method. Guttmacher institute, 2007.

Singh S et al., 2009. Abortion World-wide : a Decade of uneven Progress.

Sonfield A. Working to eliminate the world's unmet need for contra- ception. Guttmacher institute, 2006

Uripni C, sujianto U, Indrawati T. Ko- munikasi kebidanan. EGC, 2003