

Faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi penggunaan metode kontrasepsi suntik di Indonesia (analisis data PMA 2020)

¹Yanna Wari Harahap, ²Olivia Feby Mon
^{1,2}STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan
yanna.wari@gmail.com

Abstrak

Metode kontrasepsi suntik merupakan yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil sejak tahun 1991 hingga sekarang. Prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik tahun 2015 dan tahun 2016 meningkat dari 52,6% menjadi 53,6%. Sedangkan persentasi penggunaan kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan, dan MOW) dibawah 10%. Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi yakni umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri dan efek samping. Dukungan petugas kesehatan dapat diaplikasikan melalui pemberian informasi tentang KB. Penelitian ini menganalisis hubungan pemberian informasi dengan penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia. Penelitian *cross-sectional* menggunakan data survei PMA2020 yang dilakukan bulan Mei-Oktober 2015. Sampel penelitian yaitu WUS yang dipilih dengan cara acak bertingkat dua tahap, sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 3.621 responden. Analisis multivariat digunakan yaitu regresi logistik dengan mempertimbangkan variabel usia, paritas, dan pendidikan. Penggunaan kontrasepsi WUS tinggi pada suntik. Pemberian informasi pada WUS tentang kontrasepsi lebih dari 60% mendapatkan informasi dengan buruk. Pemberian informasi pada WUS dengan baik berpeluang 1,15 kali lebih besar menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan WUS dengan pemberian informasi buruk, dengan p-value 0,046. Pengaruh pemberian informasi dengan kategori baik berpeluang 1,28 kali lebih besar menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan WUS dengan pemberian informasi buruk setelah mempertimbangkan variabel lain (umur, paritas dan pendidikan). Pemberian informasi pada WUS perlu ditingkatkan oleh tenaga kesehatan/petugas KB, karena dengan pemberian informasi lengkap kepada calon pengguna dapat membantu klien untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya.
Keyword: penggunaan kontrasepsi, kontrasepsi suntik, pemberian informasi

Abstract

The injectable contraceptive method is the most widely used, followed by pills from 1991 until now. The prevalence of injection contraceptive use in 2015 and 2016 increased from 52.6% to 53.6%. While the percentage of long-term contraceptive use (IUD, implant, and MOW) is below 10%. Factors that influence contraceptive use are age, education, knowledge, number of living children, availability of contraception, support from health workers, husband and wife agreement and side effects. Health worker support can be applied by providing information about family planning. This study analyzes the relationship of providing information with injectable contraceptive use in Indonesia. The cross-sectional study used PMA2020 survey data conducted in May-October 2015. The sample of the study was WUS which was selected by a two-stage randomized method, according to the inclusion and exclusion criteria of 3,621 respondents. Multivariate analysis was used namely logistic regression by considering variables of age, parity, and education. The use of WUS counterparts is high on injections. Providing information to WUS about contraception more

than 60% gets bad information. Proper information on WUS has a chance of 1.15 times greater use of injectable contraception than WUS with poor information, with a p-value of 0.046. The effect of giving information with the good category is 1.28 times more likely to use injection contraception than WUS by giving bad information after considering other variables (age, parity, and education). The provision of information on WUS needs to be increased by health workers/family planning officers because providing complete information to prospective users can help clients choose contraceptive methods that are appropriate to their conditions.

Keyword: contraceptive use, injection contraception, provision of information

Pendahuluan

Keluarga berencana (KB) merupakan program yang bertujuan membantu individu dan pasangannya membatasi dan menjarakkan kelahiran anak melalui penggunaan kontrasepsi (Graff and Bremner, 2014). Kebijakan KB telah dipromosikan menjadi bagian dari kesehatan reproduksi sejak *International Conference on Population and Development* (ICPD) tahun 1994. KB merupakan komponen yang sangat penting dalam pengembangan kebijakan nasional yang ditujukan pada pembangunan berkelanjutan dan peningkatan kualitas hidup penduduk (Hayes, 2016).

Prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *contraceptive prevalence rate* (CPR) di dunia pada tahun 2015 sebesar 64%, metode kontrasepsi modern atau mCPR sebesar 57%, dan *unmet need* sebesar 12% (United Nations, 2015). Beberapa negara hampir setengah prevalensi penggunaan kontrasepsi didominasi oleh satu metode saja yaitu pil (United Nations, 2015). Angka CPR Indonesia wanita berstatus kawin (15-49 tahun) pada tahun 2015 sebesar 61,1%, tahun 2017 sebesar 60% dan Angka Kelahiran Total atau *Total Fertility*

Rate (TFR) tahun 2015 sebesar 2,3 (National Population and Family Planning Board of Indonesia (BKKBN) *et al.*, 2015).

Penggunaan metode kontrasepsi di Indonesia cenderung pada satu jenis metode, padahal pelayanan kesehatan sebesar 60,9% sudah menyediakan lima jenis atau lebih metode kontrasepsi. Penggunaan metode kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil sejak tahun 1991 hingga sekarang. Prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik tahun 2015 dan tahun 2016 meningkat dari 52,6% menjadi 53,6%. Sedangkan persentasi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan, dan MOP/MOW) dibawah 10% (National Population And Family Planning Board Of Indonesia (BKKBN) *et al.*, 2015; Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, 2017).

Pemilihan penggunaan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor individu, sosial, dan program pelayanan (Bertrand *et al.*, 1994). Berdasarkan Teori Green dan Kreuter, bahwa pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa

faktor yakni umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri dan efek samping (Green, L, *et al.*, 2005).

Pemberian informasi tentang kontrasepsi, efek samping dan cara mengatasi efek samping dapat meningkatkan kontinuitas penggunaan KB dan kepuasan pada layanan (Gubhaju, 2009), (Bertrand *et al.*, 2014). Hasil penelitian Rattan *et al.* (2016) menyatakan konselor hanya memberikan informasi kontrasepsi yang dipilih oleh pasien, padahal pemberian informasi kontrasepsi lain penting untuk diberikan. Pemberian informasi tentang penggunaan kontrasepsi pil lebih sering dibahas daripada metode lain. Informasi efek samping tentang IUD juga lebih banyak disampaikan, sementara kontrasepsi kondom jarang dibahas karena merasa enggan dan malu. Penelitian Handayani, L (2012) melalui penelitian kualitatif diperoleh bahwa responden menggunakan metode kontrasepsi suntik dan tidak mengetahui efek sampingnya, dan tidak pernah mendengar metode kontrasepsi lain (AKDR).

Penelitian di Kota Malang dan Kabupaten Kotawaringin Timur ini menunjukkan masih banyak klien memperoleh pelayanan KB yang kurang berkualitas tetapi mentolerirnya sehingga tetap merasa puas dengan pelayanan tersebut. Masih cukup banyak juga klien yang mengeluhkan kurangnya penjelasan dari petugas puskesmas. Petugas kesehatan selain sebagian kurang terampil terhadap tindakan cara kontrasepsi tertentu, juga kurang melakukan konseling dan

pemberian informasi (Handayani, L., 2012). Melihat masih rendahnya pemberian informasi tentang kontrasepsi dan masih tingginya penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia, maka perlu dilakukan analisis untuk membuktikan hubungan kedua variabel tersebut.

Metode penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* menggunakan pendekatan kuantitatif. Data yang diolah bersumber dari hasil survei *Performance Monitoring and Accountability* (PMA) 2020 putaran pertama tahun 2015 yang dapat diakses melalui web www.pma2020.org. Tempat penelitian dilakukan pada seluruh wilayah Indonesia berdasarkan blok sensus yang telah ditetapkan di 33 provinsi.

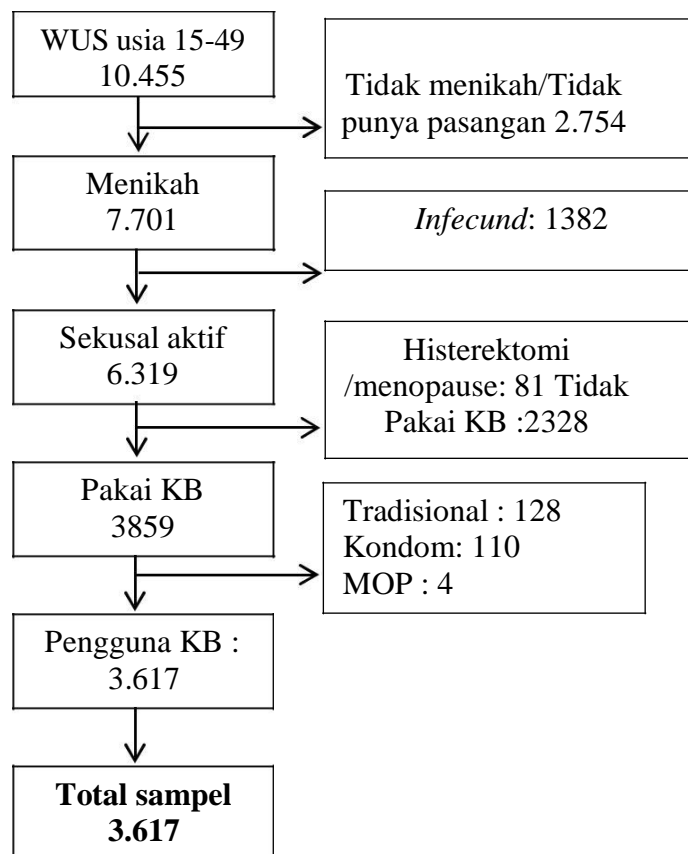
PMA 2020 menggunakan metode penarikan sampel secara stratifikasi dua tahap. Pada tahap pertama memilih sejumlah kluster/blok sensus dengan *probability proportionate to size* (PPS), dengan *size* jumlah rumah tangga dari kerangka sampel blok sensus (BS) menurut Sensus Penduduk (SP) 2010. Pada tahap kedua memilih sejumlah 35 rumah tangga terpilih di setiap kluster terpilih (BS terpilih) dengan cara random sampling dari hasil pemutakhiran rumah tangga pada blok sensus pada tahap pertama. Semua WUS rentang 15-49 tahun di rumah tangga terpilih yang memenuhi syarat dilakukan wawancara. Jumlah sampel PMA 2020 adalah sejumlah 372 blok sensus yang tersebar di 33 provinsi. Responden sesuai dengan kriteria sampel penelitian dilakukan

wawancara oleh enumerator menggunakan kuisisioner. Kunjungan ulang terhadap responden jika data yang dikumpulkan belum lengkap.

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi yang menjadi responden PMA 2020 serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi WUS usia 15–49 tahun yang aktif secara seksual dan menggunakan kontrasepsi. Sedangkan Kriteria eksklusi meliputi: wanita yang telah histerektomi/menopause, tidak subur (*infecund*), *missing data*, menggunakan metode tradisional, kondom, dan menjawab dengan kode pertanyaan -88 dan -99.

Variabel yang akan dibahas yaitu penggunaan kontrasepsi suntik sebagai variabel dependen dan pemberian informasi sebagai variabel independen.

Bagan pengambilan sampel sebagai berikut:



Hasil penelitian

Analisis dilakukan pada variabel – variabel yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Indonesia. Secara lengkap hasil analisis data adalah sebagai berikut:

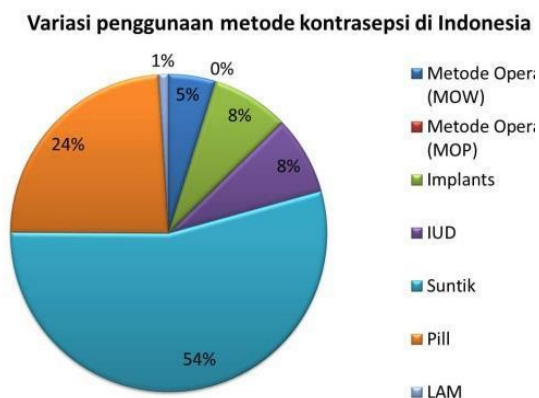
1. Analisis deskriptif

Tabel 1. Distribusi frekuensi penggunaan metode kontrasepsi di Indonesia

Variabel	N (361 7)	% (100)
Penggunaan metode kontrasepsi suntik		
Tidak	1629	(45.1 %)
Ya	1988	(54.9 %)

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa persentasi WUS menggunakan metode kontrasepsi suntik lebih dari 50%

dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya.



Hasil analisis pada gambar 1 menunjukkan bahwa distribusi penggunaan

metode kontrasepsi WUS berdasarkan jenisnya menunjukkan bahwa tertinggi yaitu suntik, diikuti oleh pil dan terendah yaitu LAM dan sterilisasi pada laki-laki.

Hasil analisis tabel 2 menggambarkan pemberian informasi pada setiap metode kontrasepsi. Persentasi wanita yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dan pemberian informasi kategori buruk lebih dari 60%.

2. Analisis Inferensial

Tabel 3. Hubungan pemberian informasi, usia, paritas, dan pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik

Faktor	Metode Kontrasepsi Suntik				95% CI	PR
	Tidak 1633	% 100	Ya 1988	% 100		
N						
Pemberian Informasi					0.046	
Buruk	1118	68.6	1302	65.5	Referensi	
Baik	511	31.4	686	34.5	1.05 - 1.27	1.15*
Usia WUS					0.000	
≤ 35 Tahun	862	52.9	750	37.7	1.62 - 2.11	1.85*
>35 Tahun	767	47.1	1,238	62.2	Referensi	1
Paritas						
0-2	946	58.1	1,402	70.5	1.50 - 1.98	1.72
>2	683	41.9	586	29.5	Referensi	1
Pendidikan WUS						
Dasar	564	34.6	798	40.1	0.98 - 1.30	1.13
Menengah	876	53.8	1091	54.9	Referensi	1
Tinggi	189	11.6	99	5.0	0.32 - 0.54	0.42*

Berdasarkan tabel 3 analisis bivariabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian informasi dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Indonesia. Secara praktis dapat dilihat bahwa WUS yang mendapatkan informasi dengan kategori buruk 1,16 kali lebih besar menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan WUS yang mendapatkan informasi kategori baik. Persentase wanita mendapatkan informasi dengan buruk dan menggunakan suntik lebih besar dibandingkan dengan wanita mendapatkan informasi baik dan menggunakan suntik. Variabel umur menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Indonesia, begitu pula dengan variabel paritas. Umur wanita produktif (20-35 tahun) dan menggunakan kontrasepsi suntik hampir mencapai 60%. Besaran wanita berusia 20-

35 tahun yaitu 1,28 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan kelompok usia lainnya. Prevalensi WUS memiliki anak dua yaitu 1,74 kali lebih besar menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan WUS memiliki anak tiga atau lebih.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Persentase wanita berpendidikan rendah dan menengah lebih tinggi menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan wanita berpendidikan tinggi. Wanita dengan pendidikan rendah cenderung menggunakan metode kontrasepsi suntik sebesar 2,68 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.

Pembahasan

Dasarnya pasien memerlukan dukungan dan informasi untuk membuat

keputusan terbaik yang berhubungan dengan perawatan kesehatan dan tindakan medis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba (2008) di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu, bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik. Dukungan petugas kesehatan yang dimaksud salah satunya seperti petugas kesehatan menjelaskan terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh responden dan efek sampingnya dan memberikan kebebasan kepada responden dalam menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya.

Penelitian oleh Iswarati *et al* (2009) menyatakan bahwa pemberian komunikasi informasi edukasi (KIE) dari semua petugas berpengaruh terhadap pengambilan keputusan bersama (suami dan isteri) untuk ber KB. Sebagaimana hasil penelitian Budisuari *et al* (2007) menyatakan bahwa peserta KB mengeluhkan tentang proses pelayanan KB di Puskesmas terutama terkait dengan kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan informasi. Hal ini membuktikan belum terpenuhinya hak mendapat informasi seperti yang tertuang dalam UU no. 36/2009. Hak reproduksi terkait informasi tertuang dalam pasal 72 d yaitu "Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan

reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan". Hak tersebut berimplikasi kepada kewajiban pemerintah menyediakan informasi yang tercantum dalam pasal 73 UU 36/2009 yaitu "Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana" (Indonesia, 2009). Informasi melalui konseling sebagai salah satu hak reproduksi ternyata kurang banyak diterima oleh responden. Agar seseorang dapat memilih alat/cara KB yang sesuai dengan dirinya, maka dibutuhkan pengetahuan tentang alat/cara KB yang menyeluruh (Rizali, *et al.*, 2013).

Penggunaan kontrasepsi di suatu wilayah tinggi terhadap metode tertentu juga dapat dikarenakan tenaga kesehatan cenderung menjelaskan metode satu jenis kontrasepsi saja. Hasil penelitian Mohammad-Alizadeh *et al.* (2009) menyebutkan pemberian informasi lengkap tentang pil lebih banyak diberikan daripada metode lain. Ketersediaan informasi tentang bagaimana menggunakan kontrasepsi pil diberikan dengan baik, sedangkan penjelasan cara menggunakan kondom sangat jarang, karena konselor merasa malu dan tabu untuk menjelaskan penggunaan kondom (Mohammad-Alizadeh *et al.* 2012, Baker J, *et al.* 1994, Simbar *et al.*, 2006).

Penelitian di dua wilayah Iran Selatan menyatakan bahwa menyediakan berbagai jenis kontrasepsi dan memberikan informasi yang lengkap merupakan hal yang penting untuk memperbaiki pola penggunaan kontrasepsi di suatu wilayah (Nakhaee and Mirahmadizadeh, 2005). Masyarakat yang terpapar dengan informasi KB secara signifikan akan berdampak terhadap pemilihan kontrasepsi modern. Semakin banyak informasi KB yang didapatkan maka akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi pil, IUD, implan, dan sterilisasi, tetapi menurunkan penggunaan suntik (Magadi and Curtis, 2003). Kecenderungan WUS menggunakan kontrasepsi jangka pendek dikarenakan kurang informasi tentang KB (Dewi and Notobroto, 2015).

Hasil penelitian Nasution (2011) dimana pasangan usia subur diatas 30 tahun lebih dominan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur responden berhubungan dengan alasan penggunaan kontrasepsi. Umur kurang dari 20 tahun merupakan fase untuk menunda kehamilan bagi wanita yang menikah usia muda, umur 20 – 35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak

kehamilan 2 – 4 tahun, dan umur lebih 35 tahun merupakan fase mengakhiri kehamilan bagi wanita yang tidak menginginkan anak lagi (Nasution, 2011).

Menurut Samandari et al. (2010) pasangan yang memiliki anak lebih banyak (lebih dari 1) akan meningkatkan kemungkinan menggunakan kontrasepsi. Namun kondisi ini masih dipengaruhi juga dengan faktor sosial dan budaya terkait nilai anak yang dalam masyarakat tersebut. penelitian Nasution (2011) yang membuktikan bahwa pasangan yang memiliki anak lebih dari 2 akan meningkatkan penggunaan MKJP. Hasil bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Sejalan dengan hasil penelitian Sudirman (2010) di Puskesmas Mokoau Kota Kendari, bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemilihan KB Suntik. Hasil penelitian Nasution (2011) yang membuktikan bahwa pasangan yang memiliki anak lebih dari 2 akan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Pendidikan merupakan faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi terhadap keikutsertaan wanita dalam memilih metode KB, dimana orang yang pendidikannya tinggi pada umumnya akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide sehingga akan lebih rasional dalam pengambilan berbagai penelitian

(Nasution, 2011). Wanita dengan pendidikan rendah lebih berpeluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi hormonal jangka pendek dibandingkan wanita dengan pendidikan tinggi (He *et al.*, 2017). Tingkat pendidikan masyarakat mampu mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi melalui peningkatan hak perempuan dalam memilih (Stephenson *et al.*, 2007).

Penutup

Penelitian yang dilakukan dengan menganalisis data PMA 2020 tahun 2015 tentang pemberian informasi dengan penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian informasi dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Indonesia. Pemberian informasi dengan baik kepada calon pengguna kontrasepsi dan pengguna kontrasepsi perlu ditingkatkan oleh tenaga kesehatan/petugas KB, karena dengan pemberian informasi lengkap kepada calon pengguna dapat membantu klien untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Penelitian ini tidak melihat perubahan capaian persentasi penggunaan metode kontrasepsi di suatu wilayah sebelum pemberian informasi dan sesudah pemberian informasi. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut,

melihat perbedaan persentasi capaian penggunaan metode kontrasepsi sebelum dan sesudah diterapkannya pemberian informasi dengan baik kepada klien di suatu wilayah.

Daftar Pustaka

- Bertrand, J. T., Magnani, R. J. & Knowles, J. C. (1994) *Handbook of indicators for family planning program evaluation*.
- Bertrand, J. T., Sullivan, T. M., Knowles, E. A., Zeeshan, M. F. & Shelton, J. D. (2014) Contraceptive method skew and shifts in method mix in low-and middle-income countries. *International perspectives on sexual and reproductive health*, 40(3): 144-153.
- BPS, BKKBN, Kemenkes & ICF (2013) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Dewi, P. H. C. & Notobroto, H. B. (2015) Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Biometrika dan Kependudukan*, 3(1).
- Graff, M. & Bremner, J. (2014) A Practical Guide to Population and Development. *Population Reference Bureau. Disponível em: <http://www.prg.org> (consultado a 8 de Agosto de 2014)*.
- Green, L, Kreuter, M.W. Health Program Planning: an Educational and Ecological Approach. Fourth Edition. New York: McGraw Hill; 2005.
- Gubhaju, B. (2009) Barriers to sustained use of contraception in Nepal:

- quality of care, socioeconomic status, and method-related factors. *Biodemography and social biology*, 55(1): 52-70.
- Handayani, L., Suharmiati, S., Hariastuti, I., & Latifah, C. (2012). Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(3 Jul)
- Hayes, A. C. (2016) Towards A Policy Agenda For Population And Family Planning In Indonesia, 2004-2015. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 1(1): 1-11.
- Magadi, M. A. & Curtis, S. L. (2003) Trends and determinants of contraceptive method choice in Kenya. *Studies in family planning*, 34(3): 149-159.
- Mohammad-Alizadeh, S., Wahlström, R., Vahidi, R. & Johansson, A. (2009) Women's perceptions of quality of family planning services in Tabriz, Iran. *Reproductive health matters*, 17(33): 171-180.
- Nakhaee, N. & Mirahmadizadeh, A.-R. (2005) Iranian women's perceptions of family-planning services quality: a client-satisfaction survey. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 10(3): 192-198.
- Nasution, S. L. (2011) Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia. Jakarta, Indonesia: BKKBN.
- National Population and Family Planning Board of Indonesia (BKKBN), Universitas Gadjah Mada (UGM), Universitas Hasanuddin (UNHAS) & (USU), U. S. U. (2015) Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA 2020) Survey round 1. Baltimore: Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- Rizali, M. I., Ikhsan, M. & Salmah, A. U. (2016) Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(3): 176-183.
- Stephenson, R., Baschieri, A., Clements, S., Hennink, M. & Madise, N. (2007) Contextual influences on modern contraceptive use in sub-Saharan Africa. *American journal of public health*, 97(7): 1233-1240.
- United Nations, D. o. E. a. S. A., Population Division (2015) Trends in Contraceptive Use Worldwide 2015 (ST/ESA/SER.A/349).