

PARITAS DAN PERAN SERTA SUAMI DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN TERHADAP PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI

Parity and Role of Husband in Decision Making to Use Contraception Method

Yeni, Rini Mutahar, Fenny Etrawati, Feranita Utama

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

(yenidoanks88@gmail.com)

ABSTRAK

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi penggunaan KB yang meningkat dari 55,8% pada tahun 2010 menjadi 59,7% pada tahun 2013. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hanya 8,4% pria menggunakan kontrasepsi atau terlibat secara langsung dalam penggunaan pelayanan keluarga berencana terutama kondom pria. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh paritas dan peran serta suami dalam pengambilan keputusan terhadap penggunaan metode kontrasepsi. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah wanita menikah usia 15 - 45 tahun sebanyak 216 orang. Kriteria inklusi sampel adalah wanita dengan status menikah. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 79,2% responden menggunakan kontrasepsi, 91,7% responden memiliki suami yang mendukung kontrasepsi dan 72,7% responden memiliki jumlah anak 2 sampai 4 orang. Ada pengaruh yang signifikan antara peran serta suami (PR:4,570;95%CI:1,647-12,682) dan paritas (multipara (PR:0,218;95%CI:0,060-0,790), primipara (PR:0,518;95%CI:0,132-2,028)) terhadap penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran serta suami merupakan faktor risiko perilaku penggunaan metode kontrasepsi sedangkan paritas merupakan faktor protektif dari perilaku penggunaan metode kontrasepsi. Penelitian ini menunjukkan pentingnya mendorong para ibu rumah tangga untuk mengajak pasangan ikut serta dalam setiap pengambilan keputusan mengenai penggunaan metode kontrasepsi dengan meningkatkan cakupan partisipasi suami secara langsung dalam menggunakan metode kontrasepsi.

Kata kunci : Peran suami, paritas, kontrasepsi

ABSTRACT

Riskesdas 2013 showed that contraceptive use prevalence increased from 55.8% in 2010 to 59.7% in 2013. A previous research showed that only 8.4% of men use contraceptives or directly involved in family planning services use, especially condom. The purpose of this study was to determine the effect of parity and husband participation in decision making on contraceptive methods use. The study design used cross sectional design. Samples were married women aged 15-45 years as many as 216 people. The inclusion criteria were married women. The results showed 79.2% of respondents using contraception, 91.7% of respondents have a supportive husband in contraception and 72.7% of respondents had a number of children 2 to 4 people. There was a significant relationship between the husband role (PR:4.570 (95% CI: 1.647 to 12.682) and parity (multiparous (PR: 0.218 (95% CI: 0.060 - 0.790)), grandemultipara (PR: 0.518 (95% CI: 0.132 to 2.028)) towards the contraceptives use. The result showed that the husband role is a risk factor while parity a protective factor of the contraceptive method behavior. This study showed the importance of encouraging housewives to suggest spouse participation in decision making about contraception use by increasing the scope of husband direct participation.

Keywords : The role of husband, parity, contraception

PENDAHULUAN

Hasil proyeksi penduduk memperlihatkan bahwa laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,40%, per tahun.¹ Jika tidak dilakukan upaya pengendalian penduduk, dapat berdampak pada potensi terjadinya ledakan penduduk di masa akan datang. Hal ini terlihat dari adanya kenaikan angka kelahiran kasar di Indonesia dari 17,4% per 1000 penduduk pada tahun 2000 menjadi 17,9 kelahiran per 1000 penduduk pada tahun 2010.² Oleh karena itu, ditetapkanlah sebuah kebijakan melalui program keluarga berencana dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga yang berkualitas sesuai dengan amanat dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.³

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi penggunaan KB yang meningkat dari 55,8% pada tahun 2010 menjadi 59,7% pada tahun 2013. Sebanyak 59,3% dari total pengguna KB menggunakan metode kontrasepsi modern dan 0,4% adalah metode kontrasepsi tradisional. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh wanita usia subur berstatus kawin adalah metode suntik yaitu 34,4%.⁴ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hanya 8,4% pria menikah yang berpartisipasi secara langsung dalam penggunaan kontrasepsi dengan menggunakan kondom.⁵

Perempuan yang berusia kurang dari 20 tahun, jumlah anak kurang dari atau sama dengan dua, pendidikan yang rendah, dan perempuan yang melakukan persalinan di rumah paling berisiko untuk mengalami *unmet need*.⁶ Persetujuan suami terhadap keluarga berencana adalah faktor protektif kejadian *unmet need* untuk metode kontrasepsi modern (OR=0,858; CI=0,756 - 0,975; p=0,019).⁷ Palamuleni dalam penelitiannya menunjukkan bahwa faktor utama yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi adalah usia, persetujuan pasangan mengenai program keluarga berencana, diskusi dengan pasangan, jumlah anak yang hidup, status pekerjaan, pendidikan dan kunjungan ke pusat kesehatan.⁸

Fertilitas dan keterlibatan suami adalah determinan yang paling penting dalam hal penggunaan metode kontrasepsi pasangan.⁹ Pendapat mengenai pelayanan keluarga berencana, persetu-

juan dari laki-laki dan metode kontrasepsi yang sedang digunakan berhubungan dengan keterlibatan laki-laki dalam pemanfaatan pelayanan keluarga berencana.⁵ Berdasarkan dukungan pasangan, masih banyak perempuan yang merasa gugup untuk mendiskusikan metode kontrasepsi dengan suaminya baik pada perempuan dengan tingkat paritas rendah maupun paritas tinggi (67,9% dan 64,2%).¹⁰ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran serta suami dalam pengambilan keputusan dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian di wilayah Inderalaya Kabupaten Ogan Ilir. Responden penelitian adalah ibu rumah tangga dengan status menikah yang berdomisili tetap di wilayah Inderalaya Kabupaten Ogan Ilir. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *multistage random sampling*. Tahap pertama dilakukan pemilihan *cluster*. *Cluster* yang digunakan pada penelitian ini adalah kecamatan. Setelah dilakukan random terhadap semua kecamatan, diperoleh Kecamatan Tanjung raja, Indralaya dan Indralaya Selatan sebagai *cluster* penelitian. Setiap *cluster* di ambil dua desa. Tahap selanjutnya adalah melakukan pemilihan unit *sampling* (rumah tangga) pada setiap *cluster*/kecamatan terpilih menggunakan metode *simple random sampling*. Besar sampel minimal dikali desain efek sebesar dua (2) agar dapat mewakili karakteristik responden dari *cluster* yang tidak terpilih. Besar sampel minimal masing-masing desa dialokasikan sama. Berdasarkan hasil perhitungan, besar sampel minimal yang digunakan adalah 216 responden. Besar sampel minimal yang diambil di tiap desa adalah 36 responden.

Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel *independen dan variabel dependen*. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-Square* dengan derajat kemaknaan (α) sebesar 5%. Selain itu, dalam penelitian ini akan dilakukan perhitungan Rasio

Prevalensi (RP). Analisis multivariat bertujuan untuk menganalisis pengaruh paritas dan peran serta suami dalam pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi. Uji statistik yang digunakan untuk analisis multivariat ini adalah regresi

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	n=170 (%)
Pendidikan	
Rendah (\leq SMP)	51,9
Tinggi (\geq SMA)	48,1
Jarak Kelahiran	
Lebih dari setahun	71,8
Kurang dari setahun	28,2
Sosial ekonomi	
Rendah ($<$ UMR)	80,1
Tinggi (\geq UMR)	19,9
Cara persalinan	
Normal	87
Caesar	13
ANC	
Tidak lengkap	8,3
Lengkap	91,7
Tempat persalinan	
Non fasilitas kesehatan	19,4
Fasilitas kesehatan	80,6
Tenaga penolong persalinan	
Non tenaga kesehatan	4,6
Tenaga kesehatan	95,4
Pengetahuan	
Kurang baik	35,2
Baik	64,8
Problem solving	
Tidak baik	33,8
Baik	66,2
Akses terhadap sumber informasi	
Tidak ada	32,4
Ada	67,6
Perceived control	
Negatif	48,6
Positif	51,4
Peran serta suami	
Kurang mendukung	8,3
Mendukung	91,7
Paritas	
Primipara	22,2
Multipara	72,7
Grandemultipara	5,1
Penggunaan kontrasepsi	
Tidak	20,8
Ya	79,2

Sumber : Data Primer, 2016

logistik ganda model faktor risiko. Penyajian data menggunakan tabel dan dinarasikan. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku penggunaan metode kontrasepsi. Variabel independen utama pada penelitian ini adalah peran serta suami dan paritas, sedangkan variabel yang dikontrol adalah umur, pendidikan responden, status ekonomi, jarak kelahiran, cara melahirkan, tempat persalinan, ANC, pengetahuan, *problem solving abilities*, sumber informasi, dan *perceived control*.

HASIL

Hasil analisis diperoleh bahwa sebanyak 51,9% responden berpendidikan rendah, terdapat 71,8% memiliki jarak kelahiran lebih dari setahun, 80,1% memiliki status ekonomi rendah, 87% melakukan persalinan terakhir secara normal, 91,7% memiliki ANC lengkap (satu kali trimester pertama, satu kali trimester kedua dan dua kali trimester ketiga), 80,6% melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, 95,4% melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, 64,8% memiliki pengetahuan baik, 66,2% memiliki *problem solving ability* yang baik, 67,6% memiliki akses terhadap sumber informasi, 51,4% memiliki *perceived control* yang positif, 91,7% memiliki peran suami yang mendukung, dan 72,7% memiliki anak lebih dari satu (multipara) (Tabel 1).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh dua belas variabel independen tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik yaitu tingkat pendidikan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, cara persalinan, ANC, tempat persalinan, tenaga penolong persalinan, pengetahuan, *problem solving ability*, akses terhadap sumber informasi dan *perceived control* ($p>0,05$). Ditinjau dari peran serta suami, diketahui adanya hubungan yang bermakna secara statistik terhadap penggunaan metode kontrasepsi ($p=0,004$). Berdasarkan paritas diketahui adanya hubungan yang bermakna secara statistik terhadap penggunaan metode kontrasepsi ($p=0,009$) (Tabel 2).

Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap penggunaan metode kontrasepsi adalah peran serta suami (RP:4,570; 95% CI: 1,647-12,682). Responden dengan peran serta suami yang kurang mendukung berpeluang 4,5 kali lebih besar untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi diban-

Tabel 2. Distribusi Faktor Risiko Penggunaan Metode Kontrasepsi

Variabel	Penggunaan Metode Kontrasepsi				p
	Tidak		Ya		
	n	%	n	%	
Pendidikan					
Rendah (\leq SMP)	20	17,9	92	82,1	0,342
Tinggi (\geq SMA)	25	24	79	76	
Jarak Kelahiran					
Lebih dari setahun	26	16,8	129	83,2	0,031
Kurang dari setahun	19	31,1	42	68,9	
Sosial ekonomi					
Rendah ($<$ UMR)	34	19,7	139	80,3	0,518
Tinggi (\geq UMR)	11	25,6	32	74,4	
Cara persalinan					
Normal	38	20,2	150	79,8	0,739
Caesar	7	25	21	75	
ANC					
Tidak lengkap	5	27,8	13	72,2	0,543
Lengkap	40	20,2	158	79,8	
Tempat persalinan					
Non fasilitas kesehatan	8	19	34	81	0,916
Fasilitas kesehatan	37	21,3	137	78,7	
Tenaga penolong persalinan					
Non tenaga kesehatan	3	30	7	70	0,438
Tenaga kesehatan	42	20,4	164	79,6	
Pengetahuan					
Kurang baik	13	17,1	63	82,9	0,413
Baik	32	22,9	108	77,1	
Problem solving					
Tidak baik	16	21,9	57	78,1	0,918
Baik	29	20,3	114	79,7	
Akses terhadap sumber informasi					
Tidak ada	18	25,7	52	74,3	0,296
Ada	27	18,5	119	81,5	
Perceived control					
Negatif	19	18,1	86	81,9	0,426
Positif	26	23,4	85	76,6	
Peran serta suami					
Kurang mendukung	9	50	9	50	0,004
Mendukung	36	18,2	162	81,8	
Paritas					
Primipara	15	31,2	33	68,8	0,009
Multipara	25	32,7	132	84,1	
Grandemultipara	5	45,4	6	54,5	

Sumber : Data Primer, 2016

dingkan responden dengan peran serta suami yang mendukung. Di populasi umum, peneliti 95% yakin bahwa peran serta suami adalah faktor risiko penggunaan metode kontrasepsi dengan rentang interval 1,647 sampai 12,682). Ditinjau dari varia-

bel paritas, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak lebih dari satu (multipara) berpeluang 0,218 lebih kecil untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi dibandingkan responden yang memiliki anak lebih dari

4 (*grandemultipara*) (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Mayoritas responden memiliki peran serta suami yang kurang mendukung dalam hal penggunaan metode kontrasepsi. Sebagian dari responden dengan peran serta suami yang kurang mendukung ternyata tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan peran serta suami yang kurang mendukung berpeluang 4,5 kali untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi dibandingkan responden dengan peran serta suami yang mendukung. Rendahnya partisipasi pasangan dalam penggunaan metode kontrasepsi antara lain disebabkan oleh keinginan pasangan untuk memiliki anak lagi, penolakan dari istri atau pasangan itu sendiri, ketakutan akan efek samping, dilarang oleh agama, kurangnya kesadaran mengenai kontrasepsi dan pemikiran bahwa kontrasepsi adalah masalah perempuan.⁵

Hambatan terbesar perempuan dalam menggunakan kontrasepsi adalah kepercayaan mereka bahwa keputusan mengenai metode kontrasepsi dilakukan oleh suami dan kesuburan ditentukan oleh Tuhan.¹¹ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara

statistik antara pengambilan keputusan secara bersama-sama dalam rumah tangga terhadap penggunaan metode kontrasepsi yang melibatkan pasangan meliputi kondom pria, *withdrawal* dan pantang berkala (OR=1,29,95%CI:1,15 – 1,44).¹²

Mayoritas responden pada kelompok dengan peran serta suami yang mendukung menggunakan metode kontrasepsi dan hanya sebagian kecil yang tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan pasangan dalam rumah tangga maka akan semakin meningkatkan prevalensi penggunaan metode kontrasepsi. Responden yang berdiskusi dengan pasangannya mengenai kontrasepsi akan berisiko lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi dibanding responden yang tidak berdiskusi dengan pasangannya (OR=4,67,95%CI:2,88–7,58).¹³ Penelitian Rizali *et al.*, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesepakatan suami dan istri dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik.¹⁴ Dukungan pasangan tidak hanya melalui dukungan tidak langsung seperti diskusi namun dapat berupa dukungan langsung dengan menggunakan metode kontrasepsi tertentu. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebesar 8,4% pria menggunakan metode kontrasepsi atau berpartisipasi langsung dalam penggunaan metode

Tabel 3. Analisis Multivariat Peran Serta Suami dan Paritas terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi

Variabel	Model Awal			Model Akhir		
	RP Crude	95% CI	p value	RP Adjusted	95% CI	p value
Peran serta suami	5,375	1,858-15,547	0,002	4,570	1,647-12,682	0,004
Paritas						
Multipara	0,603	0,032-0,603	0,138	0,218	0,060-0,790	0,020
Primipara	1,785	0,040-1,785	0,267	0,518	0,132-2,028	0,345
Pendidikan	0,566	0,264-1,212	0,143			
Jarak Kelahiran	0,670	0,163-2,757	0,579			
Sosial ekonomi	0,497	0,197-1,250	0,137			
Cara persalinan	1,521	0,501-4,617	0,459			
ANC	0,993	0,284-3,472	0,992			
Tempat persalinan	0,804	0,282-2,290	0,683			
Tenaga penolong persalinan	2,744	0,484-15,540	0,254			
Pengetahuan	0,610	0,270-1,378	0,235			
<i>Problem solving</i>	0,952	0,429-2,112	0,904			
Akses terhadap sumber informasi	1,641	0,751-3,584	0,214			
<i>Perceived control</i>	0,742	0,351-1,567	0,433			

Sumber : Data Primer, 2016

kontrasepsi terutama kondom pria.⁵

Lebih dari sebagian responden merupakan ibu rumah tangga pada kelompok paritas multipara. Hampir sebagian dari responden yang memiliki anak lebih dari 4 (*grandemultipara*) tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara paritas dan penggunaan metode kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara paritas dan penggunaan metode kontrasepsi (OR:3,2;95%-CI:1,5-6,7).¹⁵ Responden yang memiliki anak lebih dari satu berpeluang 0,2 kali lebih kecil untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi dibandingkan responden yang memiliki anak lebih dari 4 orang, sedangkan responden yang memiliki paritas satu orang anak (primipara) berisiko 0,5 kali lebih rendah untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi dibandingkan responden dengan paritas lebih dari empat orang (*grandemultipara*).

Responden yang memiliki anak kurang dari atau sama dengan 2 akan lebih berisiko untuk mengalami *unmet need* KB dibandingkan mereka yang memiliki anak lebih dari dua orang.⁶ Mayoritas responden yang memiliki anak lebih dari satu (multipara) menggunakan metode kontrasepsi dan hanya sebagian kecil yang tidak menggunakan metode kontrasepsi. Semakin banyak jumlah anak yang dimiliki akan meningkatkan kecenderungan seseorang untuk menggunakan metode kontrasepsi tertentu. Penggunaan metode kontrasepsi mengalami penurunan pada kelompok paritas lebih dari 4 orang. Hal tersebut dapat terjadi karena responden dengan paritas lebih dari 4 orang cenderung telah melewati usia reproduksi yang baik untuk hamil atau berada di atas 30 tahun. Godfrey dalam penelitiannya menyatakan bahwa perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan pada usia di atas 35 tahun cenderung melaporkan adanya anggapan bahwa mereka memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami kehamilan dan pengalaman masa lalu dengan efek samping yang tidak diinginkan dari metode kontrasepsi.¹⁶

Hasil analisis statistik diperoleh variabel independen yang tidak memiliki hubungan bermakna secara statistik adalah tingkat pendidikan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, cara persalinan, ANC, tempat persalinan, tenaga penolong persalinan,

pengetahuan, *problem solving ability*, akses terhadap sumber informasi dan *perceived control* ($p>0,05$). Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden tidak mendapat dukungan yang cukup dari suami dalam hal penggunaan metode kontrasepsi. Ditinjau dari kemampuan responden dalam menyelesaikan masalah juga diketahui bahwa sebagian dari responden mempunyai *problem solving ability* yang kurang baik. Selain itu mayoritas responden diketahui berasal dari rumah tangga dengan status sosial ekonomi yang rendah. Perempuan akan memiliki kekuatan yang besar dalam pengambilan keputusan seiring meningkatnya usia, tingkat pendidikan, jumlah anak atau pada status sosial ekonomi yang tinggi. Pengambilan keputusan secara bersama adalah determinan yang paling kuat dalam penggunaan metode kontrasepsi dibandingkan pengambilan keputusan sendiri.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa peran serta suami merupakan faktor risiko perilaku penggunaan metode kontrasepsi sedangkan paritas merupakan faktor protektif dari perilaku penggunaan metode kontrasepsi. Pentingnya mendorong para ibu rumah tangga untuk mengajak pasangan ikut serta dalam setiap pengambilan keputusan mengenai penggunaan metode kontrasepsi. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan cakupan partisipasi suami secara langsung dalam menggunakan metode kontrasepsi tertentu terutama pada kelompok multipara. Selain itu, diperlukan adanya penelitian lebih lanjut pada kelompok suami itu sendiri untuk melihat faktor yang mempengaruhi peran serta atau partisipasi mereka dalam penggunaan metode kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. Statistik Indonesia 2015. Indonesia: Badan Pusat Statistik; 2015.
2. BKKBN. Direktorat Perencanaan Pengendalian Penduduk dengan Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia. Jakarta: BKKBN; 2013
3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. 2009.
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2012.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Kassa et al. Level of Male Involvement and Associated Factors in Family Planning Services Utilization among Married Men in Debreworkos Town, Northwest Ethiopia. *BMC International Health and Human Rights*. 2014; 14(33).
 6. Pasha et al. Postpartum Contraceptive Use and Unmet Need for Family Planning in Five Low Income Countries. *Reproductive Health Journal*. 2015;12(suppl 2): S11.
 7. Adebowale, S.A & Palamuleni, M.E. Determinants of Unmet Need for Modern Contraception and Reason for Non Use among Married Women in Rural Areas of Burkina Faso. *African Population Studies [Online Journal]*. 2014; 28(1).
 8. Palamuleni, M. E. Determinants of Contraceptive Choices in Malawi. *Romanian Journal of Population Studies [Online Journal]*. 2015; 9(1):49-79.
 9. Hailed dan Enqueselassie. Influence of Women's Autonomy on Couple's Contraception Use in Jimma town, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*. 2006;20(3):145-151.
 10. Samandari et al. The Role of Social Support and Parity on Contraceptive Use in Cambodia. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2010;36(3):122-131.
 11. Agha, sohail. Intentions to Use Contraceptives in Pakistan: Implications for Behavior Change Campaigns. *BMC Public Health*. 2010;10(450).
 12. Hameed W, Azmat SK, Ali M, Sheikh MI, Abbas G, Temmerman M, et al. Women's Empowerment and Contraceptive Use: The Role of Independent versus Couples' Decision-Making, from a Lower Middle Income Country Perspective. *PLoS ONE*. 2014;9(8).
 13. Elliason et al. Determinants of Modern Family Planning Use among Women of Reproductive Age in the Nkwanta. *Reproductive Health Journal*. 2014;11(65).
 14. Rizali et al. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Media kesehatan masyarakat Indonesia*. 2013;9(3)
 15. Ali et al. Use of Family Planning Methods in Kassala, Eastern Sudan. *BMC Research Notes*. 2011;4(43).
 16. Godfrey et al. Contraceptive Methods and Use by Women Aged 35 and Over: A Qualitative Study of Perspectives. *BMC Women'n Health*. 2011;11(5).