

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *PERCEIVED SELF-EFFICACY* PENGGUNAAN KONTRASEPSI PADA WANITA PUS

Valencia Putri Milania^{1*}

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga¹

*Corresponding Author : valencia.putri.milania-2018@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) saat ini mengencakan penggunaan kontrasepsi modern dan penurunan angka kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) sebagai upaya meminimalisir penyebab tingginya AKI di Indonesia, yaitu “4 terlalu” terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat, dan terlalu tua. Berdasarkan laporan kinerja BKKBN ditemukan bahwa target prevalensi penggunaan kontrasepsi modern dan target persentase *unmet need* tidak tercapai. Menurut Bandura, *self-efficacy* dapat memengaruhi pilihan seseorang terhadap lingkungan yang berkaitan dengan perilaku, dalam hal ini penggunaan kontrasepsi. *Perceived self-efficacy* berpengaruh pada seberapa besar usaha yang akan dikeluarkan seseorang dalam mengerjakan sesuatu dan seberapa gigih seseorang ketika berhadapan dengan rintangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan *perceived self-efficacy* penggunaan kontrasepsi pada wanita pasangan usia subur di Kota Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh 260 responden. Variabel yang diteliti adalah pendidikan, pengetahuan kontrasepsi, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan *perceived self-efficacy*. Data dianalisis menggunakan uji *spearman rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ($p=0,026$), pengetahuan kontrasepsi ($p=0,003$), dan persepsi manfaat ($p=0,000$) berhubungan berbanding lurus dengan *perceived self-efficacy*. Sedangkan persepsi hambatan ($p=0,000$) berhubungan berbanding terbalik dengan *perceived self-efficacy*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan kontrasepsi, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan berhubungan dengan *perceived self-efficacy* dan persepsi manfaat merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan *perceived self-efficacy*.

Kata kunci : faktor, penggunaan kontrasepsi, *perceived self-efficacy*

ABSTRACT

The National Population and Family Planning Board (BKKBN) is currently promoting the use of modern contraception and reducing the *unmet need* for family planning as part of its efforts to minimize the primary causes of Indonesia's high maternal mortality rate (MMR), known as the "four too's"—too young, too many, too close, and too old. However, performance reports from BKKBN indicate that the target prevalence of modern contraceptive use and the target percentage of *unmet need* have not been achieved. According to Bandura, *self-efficacy* can influence a person's choice of the environment related to a behavior, in this case contraceptive use. *Perceived self-efficacy* influences how much effort a person will put into doing something and how persistent a person is when faced with obstacles. This study aims to analyze factors related to *perceived self-efficacy* of contraceptive use in women of childbearing age in Surabaya City. This study employed an analytical observational approach with a cross-sectional design. Data were collected through questionnaires completed by 260 respondents. The variables studied were education, contraceptive knowledge, perceived benefit, perceived barrier, and *perceived self-efficacy*. The data were analyzed using *spearman rho* test. The results showed that education ($p=0.026$), contraceptive knowledge ($p=0.003$), and perceived benefits ($p=0.000$) were positively related to *perceived self-efficacy*. Perceived barriers ($p=0.000$) were negatively related to *perceived self-efficacy*. The conclusion of this study is that education, contraceptive knowledge, perceived benefits, and perceived barriers are related to *perceived self-efficacy* and perceived benefits are the most dominant factors related to *perceived self-efficacy*.

Keywords : factors, contraceptive use, *perceived self-efficacy*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). AKI di Indonesia pada periode 2018-2022 mengalami penurunan, yaitu berawal dari 346 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, upaya intervensi lanjutan masih diperlukan untuk mencapai target AKI pada tahun 2024 yaitu 183 per 100.000 kematian hidup. Target AKI pada tahun 2024 masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan target AKI pada SDGs yaitu 70 per 100.000 kematian hidup pada tahun 2030. Dikutip dari Laporan Kinerja BKKBN Indonesia Tahun 2019, “4 terlalu” terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat, dan terlalu tua merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia.

Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk menurunkan AKI adalah dengan membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan tugas pokok melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan Keluarga Berencana. Terdapat sasaran strategis berkelanjutan dari Rencana Strategis (Renstra) BKKBN tahun 2015 – 2019 dan tahun 2020 – 2024, yaitu meningkatnya angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern dan menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Data prevalensi pemakaian kontrasepsi modern di Jawa Timur menunjukkan bahwa tidak tercapainya target prevalensi pemakaian kontrasepsi modern di Jawa Timur pada tahun 2018-2019 dengan rata-rata capaian 94,9% selama 5 tahun. Data persentase *unmet need* di Jawa Timur menunjukkan bahwa tidak tercapainya target persentase *unmet need* di Jawa Timur pada tahun 2019-2022 dengan rata-rata capaian sebesar 70,48% selama 4 tahun. Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka didapat pernyataan masalah yaitu tidak tercapainya target prevalensi pemakaian kontrasepsi modern dengan rata-rata capaian 94,9% pada tahun 2018-2022 dan tidak tercapainya target persentase *unmet need* dengan rata-rata capaian 70,48% pada tahun 2019-2022 di Jawa Timur.

Bandura (1977) melakukan penelitian mengenai peran *self-efficacy* dalam perubahan perilaku dari hasil penelitiannya diketahui bahwa perubahan perilaku seseorang dan kecenderungannya untuk mempertahankan perilaku baru dapat dipengaruhi oleh *outcome expectations* dan *efficacy expectations*. *Outcome expectations* merupakan ekspektasi seseorang mengenai hasil yang diperoleh apabila mengadaptasi sebuah perilaku. Sedangkan, *efficacy expectations* merupakan kepercayaan diri seseorang akan berhasil melakukan sebuah perilaku untuk mencapai hasil yang diinginkan. Keduanya saling melengkapi dalam hal apabila seseorang mempercayai sebuah perilaku dapat menghasilkan hasil tertentu namun tidak yakin dapat melakukan perilaku tersebut, maka tidak terjadi adaptasi perilaku (Bandura, 1977).

Bandura (1977) dalam Strecher, et al (1986) juga berpendapat *perceived self-efficacy* mempengaruhi semua aspek perilaku termasuk adaptasi perilaku baru (misal, seseorang yang baru aktif secara seksual mempelajari cara menggunakan alat kontrasepsi), berhenti melakukan perilaku yang sudah ada (misal mengurangi atau berhenti merokok), dan larangan berperilaku tertentu (misal melanjutkan kegiatan kardio setelah serangan jantung). *Self-efficacy* juga dapat memengaruhi pilihan seseorang terhadap lingkungan yang berkaitan dengan perilaku. *Perceived self-efficacy* berpengaruh juga pada seberapa besar usaha yang akan dikeluarkan seseorang dalam mengerjakan sesuatu dan seberapa gigih seseorang ketika berhadapan dengan rintangan (Bandura (1982) dalam Salazar (1991)).

Berdasarkan beberapa uraian diatas, maka tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan *perceived self-efficacy* penggunaan kontrasepsi pada wanita pasangan usia subur di Kota Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (15-49 tahun) yang berdomisili di Kota Surabaya. Berdasarkan perhitungan sampel Lemeshow, didapatkan jumlah sampel penelitian yaitu 260 orang. 5 dari 63 puskesmas di Kota Surabaya terpilih melalui *cluster random sampling* untuk mewakili 5 wilayah Kota Surabaya, yaitu Puskesmas Manukan Kulon (mewakili wilayah Surabaya Barat), Puskesmas Gundih (mewakili wilayah Surabaya Pusat), Puskesmas Gayungan (mewakili wilayah Surabaya Selatan), Puskesmas Kalijudan (mewakili wilayah Surabaya Timur), dan Puskesmas Dupak (mewakili wilayah Surabaya Utara). Variabel yang diteliti adalah pendidikan, pengetahuan kontrasepsi, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan *perceived self-efficacy*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji *Speraman Rho*.

Variabel pendidikan yang diteliti pada penelitian ini adalah jenjang pembelajaran formal tertinggi yang pernah diselesaikan oleh responden. Pengetahuan kontrasepsi yang diukur pada penelitian ini adalah informasi yang diketahui responden mengenai jenis-jenis kontrasepsi, efektivitas kontrasepsi, efek samping kontrasepsi, manfaat menggunakan kontrasepsi, dan diagram KLOP. Persepsi manfaat yang diteliti pada penelitian ini adalah persepsi responden terhadap manfaat yang didapat dari penggunaan kontrasepsi. Sedangkan, persepsi hambatan adalah persepsi responden terhadap hambatan yang akan dihadapi dalam menggunakan kontrasepsi seperti biaya, mitos, efek samping, serta penerimaan lingkungan terhadap pengguna kontrasepsi. Lalu yang dimaksud *perceived self-efficacy* pada penelitian ini adalah kepercayaan diri responden akan berhasil menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Surabaya, Jawa Timur. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya (2022), Kota Surabaya memiliki luas wilayah sebesar $\pm 326,81 \text{ Km}^2$ dengan jumlah penduduk 2.987.683 orang yang terbagi menjadi 1.479.715 laki-laki dan 1.508.148 perempuan. Penduduk Kota Surabaya mayoritas berusia 20-24 tahun, sedangkan tingkat pendidikan mayoritas penduduk adalah tamat SMA/SMK/MA sederajat. Kota Surabaya terdiri dari 154 kelurahan dan 31 kecamatan. Terdapat 5.369 sarana kesehatan di Kota Surabaya, yaitu 40 unit rumah sakit umum, 20 unit rumah sakit khusus, 23 unit puskesmas rawat inap, 40 unit puskesmas non rawat inap, 63 unit puskesmas keliling, 58 unit puskesmas pembantu, 407 unit klinik pratama & utama, 2.106 unit praktik dokter umum perorangan, 1.188 unit praktik dokter gigi perorangan, 813 unit praktik bidan, 1 unit unit transfusi darah, 36 unit laboratorium kesehatan, 516 unit apotek, dan 58 unit toko obat.

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur dengan kriteria berusia 15 – 49 tahun, sudah menikah, tidak sedang hamil, termasuk dalam golongan TIAL (Tidak Ingin Anak Lagi) dan/atau IAT (Ingin Anak Tunda), dan berdomisili di Kota Surabaya.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden (63,8%) pada penelitian ini berada pada rentang usia 30 – 49 tahun dengan sebagian besar (50,8%) dari total responden telah menempuh pendidikan akhir SMA/ sederajat. Sebagian besar responden (58,8%) tidak bekerja dan mayoritas (78,1%) dari seluruh responden memiliki pendapatan individu maupun rumah tangga < Rp. 4.525.479 atau dengan kata lain kurang dari UMK Kota Surabaya tahun 2023. Sebagian besar (56,5%) responden memiliki 1 – 2 anak. Pada tabel 1, diketahui bahwa mayoritas (60,4%) responden memiliki tingkat pengetahuan kontrasepsi yang tinggi. Sebagian

besar (51,5%) responden memiliki tingkat persepsi manfaat terhadap penggunaan kontrasepsi dikategori tinggi. Mayoritas (63,5%) responden memiliki tingkat persepsi hambatan terhadap penggunaan kontrasepsi dikategori rendah. Hampir sebagian (48,8%) responden memiliki tingkat *perceived self-efficacy* yang tinggi atau dengan kata lain hampir sebagian responden merasa percaya diri untuk menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No. | Karakteristik | Kategori | n | % |
|-----|--------------------------------|------------------|------------|------------|
| 1. | Usia | 15 – 19 tahun | 4 | 1,5 |
| | | 20 – 29 tahun | 90 | 34,6 |
| | | 30 – 49 tahun | 166 | 63,8 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 2. | Pendidikan | Tidak sekolah | 1 | 0,4 |
| | | SD/ sederajat | 13 | 5,0 |
| | | SMP/ sederajat | 19 | 7,3 |
| | | SMA/ sederajat | 132 | 50,8 |
| | | Perguruan tinggi | 95 | 36,5 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 3. | Pekerjaan | Bekerja | 107 | 41,2 |
| | | Tidak Bekerja | 153 | 58,8 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 4. | Pendapatan | < Rp. 4.525.479 | 203 | 78,1 |
| | | ≥ Rp. 4.525.479 | 57 | 21,9 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 5. | Jumlah anak | < 1 | 58 | 22,3 |
| | | 1 - 2 | 147 | 56,5 |
| | | > 2 | 55 | 21,2 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 6. | Pengetahuan kontrasepsi | Sangat Rendah | 4 | 1,5 |
| | | Rendah | 89 | 34,2 |
| | | Tinggi | 157 | 60,4 |
| | | Sangat Tinggi | 10 | 3,8 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 7. | Persepsi manfaat | Sangat Rendah | 9 | 3,5 |
| | | Rendah | 29 | 11,2 |
| | | Tinggi | 134 | 51,5 |
| | | Sangat Tinggi | 88 | 33,8 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 8. | Persepsi hambatan | Sangat Rendah | 55 | 21,2 |
| | | Rendah | 165 | 63,5 |
| | | Tinggi | 36 | 13,8 |
| | | Sangat Tinggi | 4 | 1,5 |
| | | Total | 260 | 100 |
| 9. | <i>Perceived self-efficacy</i> | Sangat Rendah | 1 | 0,4 |
| | | Rendah | 14 | 5,4 |
| | | Tinggi | 127 | 48,8 |
| | | Sangat Tinggi | 118 | 45,5 |
| | | Total | 260 | 100 |

Hasil Uji Korelasi

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa pendidikan ($p=0,026$), pengetahuan kontrasepsi ($p=0,003$), dan persepsi manfaat ($p=0,000$) memiliki hubungan berbanding lurus dengan *perceived self-efficacy*. Sedangkan persepsi hambatan ($p=0,000$) memiliki hubungan berbanding terbalik dengan *perceived self-efficacy*.

Tabel 2. Hasil Uji Spearman Rho antara Pendidikan, Pengetahuan Kontrasepsi, Persepsi Manfaat dan Persepsi Hambatan dengan *Perceived Self-Efficacy*

| Variabel | P Value | Koefisien Korelasi |
|-------------------------|---------|--------------------|
| Pendidikan | 0,026 | 0,138 |
| Pengetahuan kontrasepsi | 0,003 | 0,184 |
| Persepsi manfaat | 0,000 | 0,434 |
| Persepsi hambatan | 0,000 | -0,342 |

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan *Perceived Self-Efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan berbanding lurus antara pendidikan dengan *perceived self-efficacy* ($p=0,026$). Artinya semakin tinggi jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh wanita PUS di Kota Surabaya, maka semakin merasa percaya diri akan berhasil menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar. Wanita dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu menerima informasi terkait kontrasepsi termasuk tujuan dan manfaat menggunakan kontrasepsi (Zaen, 2022). Dengan informasi kontrasepsi yang lebih luas, seseorang dapat merasa lebih percaya diri dapat menggunakan kontrasepsi dengan tepat. Sebaliknya, penelitian Dewi, Kamila, dan Nurhidayati (2021) mengatakan wanita usia subur dengan tingkat pendidikan lebih rendah memiliki pola pikir negatif terhadap urgensi kontrasepsi termasuk mengenai cara pemakaiannya sehingga enggan untuk menggunakan kontrasepsi di kehidupan sehari-hari.

Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi dengan *Perceived Self-Efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan berbanding lurus antara pengetahuan kontrasepsi dengan *perceived self-efficacy* ($p=0,003$). Artinya semakin tinggi pengetahuan wanita PUS di Kota Surabaya mengenai kontrasepsi, maka merasa lebih percaya diri akan berhasil menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar. Pengetahuan kontrasepsi yang mencakup manfaat kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi, efektivitas kontrasepsi, dan efek samping kontrasepsi dapat menjadi dasar terbentuknya persepsi seseorang mengenai kontrasepsi (Shah, Lee, & Mir, 2021). Dalam hal ini, semakin bertambahnya pengetahuan kontrasepsi maka semakin positif pula persepsi bahwa dirinya mampu menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan *Perceived Self-Efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan berbanding lurus antara persepsi manfaat dengan *perceived self-efficacy* ($p=0,000$). Artinya semakin wanita PUS di Kota Surabaya merasa manfaat menggunakan kontrasepsi tinggi, maka semakin merasa percaya diri pula akan berhasil menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar. Hasil ini sejalan dengan penelitian Anindy, Makhfudli, dan Armini (2022) yang menyatakan seseorang dengan persepsi manfaat penggunaan kontrasepsi yang positif cenderung memiliki *perceived self-efficacy* yang tinggi. Berdasarkan koefisien korelasi, persepsi manfaat merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan *perceived self-efficacy*.

Hubungan Persepsi Hambatan dengan *Perceived Self-Efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan berbanding terbalik antara persepsi hambatan dengan *perceived self-efficacy* ($p=0,000$). Artinya semakin besar hambatan yang dipersepsikan wanita PUS di Kota Surabaya terhadap penggunaan kontrasepsi, maka semakin merasa kurang percaya diri akan berhasil menggunakan kontrasepsi secara baik dan benar. Hasil ini sejalan dengan penelitian Anindy, Makhfudli, dan Armini (2022) yang menyatakan persepsi hambatan terhadap suatu perilaku dapat membuat seseorang merasa enggan untuk

mengadopsi perilaku tersebut karena merasa dirugikan sehingga semakin besar persepsi hambatan seseorang terhadap penggunaan kontrasepsi, maka semakin kecil *perceived self-efficacy*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada wanita pasangan usia subur di Kota Surabaya dapat disimpulkan bahwa pendidikan berhubungan berbanding lurus dengan *perceived self-efficacy*, pengetahuan kontrasepsi berhubungan berbanding lurus dengan *perceived self-efficacy*, persepsi manfaat berhubungan berbanding lurus dengan *perceived self-efficacy*, dan persepsi hambatan berhubungan berbanding terbalik dengan *perceived self-efficacy*. Berdasarkan koefisien korelasi, persepsi manfaat merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan *perceived self-efficacy*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada puskesmas yang telah bersedia menjadi lokasi penelitian, responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner, serta pihak-pihak yang bersangkutan lainnya pada penelitian ini yang telah membantu penelitian ini terlaksana dan terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindy, M. M., Makfuldi, & Armini, N. K. (2022). *The Relationship between Perception and Self Efficacy of long-Active Reversible Contraceptive (LARC) Utilization in Women's Reproductive Ages. Peditomaternal Nursing Journal*, 9-16. <http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v8i1.274829>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. (2018). *Laporan Kinerja BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: BKKBN Jatim.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. (2019). *Laporan Kinerja BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: BKKBN Jatim.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. (2020). *Laporan Kinerja BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: BKKBN Jatim.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. (2021). *Laporan Kinerja BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: BKKBN Jatim.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. (2022). *Laporan Kinerja BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: BKKBN Jatim.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. [doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4).
- Dewi, A. V., Kamila, N. S., & Nurhidayati, S. (2021). *The Relationship Between Educational Level of Fertile Age Women and Contraception Knowledge to Prevent he Unwanted Pregnancy in the COVID-19 Pandemic Era. Placentum*, 9(3), 25-31.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). *Social Learning Theory and the Health Belief Model. Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183. [doi:10.1177/109019818801500203](https://doi.org/10.1177/109019818801500203).

- Salazar, M. K. (1991). *Comparison of Four Behavioral Theories: A Literature Review*. *American Association of Occupational Health Nurses*, 39(3), 128-135. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/216507999103900305>.
- Shah, A. M., Lee, K. Y., & Mir, J. N. (2021). *Exploring Readiness for Birth Control in Improving Women Health Status: Factors Influencing the Adoption of Modern Contraceptives Methods for Family Planning*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 1-20. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211892>.
- Strecher, V. J., DeVellis, B. M., Becker, M. H., & Rosenstock, I. M. (1986). *The Role of Self-Efficacy in Achieving Health Behavior Change*. *Health Education Quarterly*, 13(1), 73-92. doi:10.1177/109019818601300108.
- Zaen, N. A. (2022). *The Relationship Between Age, Education Level, and Residential Area Towards Contraceptive Use in Married Women in Indonesia*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 11(1), 1-10. doi:10.20473/jbk.v11i1.2022.1-10.