

Hubungan Metode Persalinan dengan Penggunaan IUD Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Eis Damayanti¹, Irwan Taufiqurrachman², Eugenius Phyowai Ganap³

^{1,2,3}Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Korespondensi: eismulkan@gmail.com

Submisi: 26 Februari 2021; Revisi: 18 Maret 2021; Penerimaan: 1 April 2021

ABSTRACT

Background: Postpartum is an important period for starting contraception, but it is still underutilized, especially for postpartum intrauterine device (IUD). This is indicated by the use of postpartum IUD only 14.06% of all postpartum contraceptive methods. The number of abdominal delivery has increased significantly lately, reaching 29.6% in Indonesia. Increased rates of cesarean section were not followed by an increase in postpartum IUD use. Even though the chances of postpartum IUD insertion during cesarean delivery are greater.

Objective: This study aims to find out the association between mode of delivery and postpartum IUD insertion in Panembahan Senopati General Hospital.

Method: This study is an analytic study with cross sectional design. The study sample was taken from patients who gave birth in Panembahan Senopati General Hospital, data were collected by interview method. Chi square test and prevalence ratio were used for statistical analysis.

Results and Discussion: This study recruited 260 subjects, 161 (61.92%) vaginal deliveries and 99 (38.08) cesarean section. The total number of postpartum IUD insertion was 128 (49.23%). The cesarean section had a significant relationship with postpartum IUDs insertion (p 0.000; PR 1.49; CI 1.19-1.89). Other factors that significantly influence postpartum IUDs insertion were previous history of long-term contraceptive use (MKJP) (p 0.002; PR 1.68; CI 1.38-2.06), JKN insurance (p 0.038; PR 1.71; CI 1.04-2.80), and counseling (p 0.000; PR 2.27; CI 1.36-3.78). The reason most of the subjects refused postpartum IUDs insertion was fear of side effects (35%).

Conclusion: The postpartum IUDs insertion was significantly higher in cesarean section than vaginal deliveries. Other factors that significantly influence the use of postpartum IUDs were the history of the use of the MKJP, JKN insurance and counseling.

Keywords: Postpartum IUD; mode of delivery; rate; vaginal delivery; cesarean section; IUD insertion

ABSTRAK

Latar Belakang: Periode pascasalin merupakan masa yang penting untuk memulai kontrasepsi, namun masih kurang dimanfaatkan, utamanya untuk penggunaan IUD pascasalin. Hal ini ditunjukkan oleh penggunaan IUD pascasalin hanya 14,06% dari keseluruhan metode kontrasepsi pascasalin. Angka seksio sesarea meningkat signifikan akhir-akhir ini, mencapai 29,6% di Indonesia. Peningkatan angka seksio caesarea (SC) tidak diikuti peningkatan penggunaan IUD pascasalin. Padahal peluang penggunaan IUD pascasalin pada persalinan abdominal/seksio sesarea lebih besar.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara metode persalinan dengan penggunaan IUD Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional* atau potong lintang, sampel penelitian diambil dari pasien yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati, data dikumpulkan dengan metode wawancara. Uji *Chi square* dan *prevalence ratio* dipakai untuk analisis statistika.

Hasil dan Pembahasan: Penelitian ini melibatkan 260 subyek, 161 (61,92%) persalinan vaginal dan 99 (38,08) SC. Total pengguna IUD pascasalin sebanyak 128 (49,23%). Persalinan SC memiliki hubungan bermakna dengan penggunaan IUD pascasalin (p 0,000; PR 1,49; CI 1,19-1,89). Faktor lain yang mempengaruhi penggunaan IUD pascasalin secara bermakna adalah riwayat penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebelumnya (p 0,002; PR 1,68; CI 1,38-2,06), adanya asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (p 0,038; PR 1,71; CI 1,04-2,80), dan konseling (p 0,000; PR 2,27; CI 1,36-3,78). Alasan terbanyak subyek menolak penggunaan IUD pascasalin adalah takut efek samping (35%).

Kesimpulan: Penggunaan IUD pascasalin lebih tinggi secara bermakna pada seksio sesarea dibandingkan persalinan vaginal. Faktor lain yang mempengaruhi penggunaan IUD pascasalin secara bermakna adalah riwayat penggunaan MKJP, adanya asuransi JKN dan konseling.

Kata Kunci: IUD pascasalin; metode persalinan; angka pemasangan; persalinan vaginal, SC

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat salah satunya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah 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.¹

Pelayanan kontrasepsi menjadi salah satu upaya percepatan penurunan AKI melalui upaya pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan dan menjarangkan kehamilan. Sasaran utama program KB adalah pada kelompok *unmet need* dan ibu pascasalin. Kehamilan yang tidak diinginkan pada ibu pascasalin akan dihadapkan pada dua hal yang sangat berisiko. Pertama, jika kehamilan diteruskan, maka kehamilan tersebut akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya. Kedua, jika kehamilan diakhiri maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang juga dapat berkontribusi terhadap kematian ibu. Sehingga KB pascasalin merupakan suatu upaya strategis dalam penurunan AKI. Riskesdas 2007 mencatat sebanyak 17% total kehamilan merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (Mujiati, 2013).² Sebuah studi secara global angka kehamilan yang tidak diinginkan sebesar 40% dan di Asia sekitar 38 persen.³ (Sedgh et al., 2013).

Indikator prevalensi penggunaan kontrasepsi adalah CPR (*Contraceptive Prevalence Rate* = angka kesertaan ber-KB) dan *unmet need* (pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan KB namun tidak dapat melaksanakannya dengan berbagai alasan). Target nasional CPR pada tahun 2015 adalah sebesar 65.2%, *Age Specific Fertility Rate* (ASFR), ASFR usia 15-19 tahun sebesar 30/1000 perempuan usia 15-19 tahun dan *unmet need* 5%¹ kedua indikator program KB ini masih jauh dari target. Hal ini patut diduga berkontribusi terhadap landainya penurunan AKI, dimana program KB merupakan salah satu upaya penurunan AKI di bagian hulu.^{4,5}

Pencapaian peserta KB aktif semua metode kontrasepsi yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan tahun 2016

menyebutkan persentase akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim/AKDR atau *Intra Uterine Device*/IUD hanya 7,23%, jauh di bawah suntikan yang mencapai 51,53% dan pil 23,17%. cakupan KB pascasalin dan pasca keguguran dibandingkan dengan cakupan peserta KB baru masih sebesar 13,27 persen. Capaian tersebut juga masih didominasi oleh non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yaitu suntikan (52,49%) dan pil (18,95%), sementara capaian MKJP implan (8,08%), IUD (14,06%), MOW (3,27%) dan MOP (0,02%).⁵

Angka seksio caesarea (SC) meningkat secara signifikan setiap tahunnya. Penelitian *South East Asia – Optimising Reproductive and Child Health in Developing countries* (SEA-ORCHID) yang dilakukan di empat Negara di Asia tenggara meliputi Indonesia, Malaysia, Filipina dan Thailand pada tahun 2015 menunjukkan 27% persalinan dilakukan melalui seksio sesarea dengan indikasi yang paling sering adalah riwayat SC sebesar 7%, disproporsi kepala panggul (DKP) 6,3%, malpresentasi 4,7% dan gawat janin 3,3%. Di Indonesia sendiri, angka seksio sesarea mencapai 29,6%.⁶

Edukasi penggunaan IUD pascasalin pada SC mungkin lebih mudah karena pasien diminta untuk menunda kehamilan selanjutnya sampai dengan 2 tahun. Selain itu, IUD pascasalin pada SC memiliki angka ekspulsi yang jauh lebih rendah dibandingkan persalinan vaginal.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional* atau potong lintang, sampel penelitian diambil dari pasien yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati selama periode penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, data dikumpulkan menggunakan lembar bantu dengan metode wawancara.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah metode persalinan, sedangkan variable tergangungnya adalah penggunaan IUD pascasalin. Variabel luar yang diteliti adalah usia, pendidikan, status pekerjaan, penggunaan asuransi, paritas,

perencanaan kehamilan, riwayat kontrasepsi sebelumnya, riwayat kontrasepsi gagal, konseling IUD pascasalin, pengetahuan tentang manfaat IUD pascasalin.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariate. Uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat adalah uji *chi square*. Uji statistik yang digunakan untuk analisis multivariat adalah uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Sebanyak 260 subyek penelitian tersebut, 161 (61,92%) subyek melahirkan secara vaginal dan 99 (38,08) subyek melahirkan secara seksio sesaria (SC). Usia terendah dari subyek penelitian ini adalah 17 tahun, dan usia tertinggi adalah 48 tahun. Rerata usia adalah 29,34 tahun. Total pengguna IUD pascasalin sebanyak 128 (49,23%) subyek. Sisanya 132 (50,77%) tidak memilih IUD pascasalin. Alasan terbanyak (35%) yang dikemukakan oleh subyek yang tidak menggunakan IUD pascasalin adalah karena takut efek samping. Karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Analisis Bivariate

Hasil analisis variabel utama dapat dilihat pada table 2 dan 3. Pada penelitian didapatkan perbedaan secara bermakna penggunaan IUD pascasalin pada seksio sesarea dibandingkan persalinan vaginal dengan nilai $p < 0,001$. Penggunaan IUD pascasalin tidak berbeda bermakna pada persalinan seksio sesarea elektif atau emergensi ($p > 0,207$) dan juga tidak bermakna ($p > 0,617$) pada kelompok dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya atau tanpa riwayat sebelumnya.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No.	Karakteristik	Jumlah	Persen
1	Metode persalinan		
	Seksio sesarea	99	38,08
	Vaginal	161	61,92
2	Penggunaan IUD pascasalin		
	Ya	128	49,23
	Tidak	132	50,77
3	Usia		
	< 20 & >35 tahun	72	27,70
	20-35 tahun	188	72,30
4	Paritas		
	Primigravida	101	38,85
	Multigravida	159	61,15
5	Pendidikan		
	≤ 9 tahun	43	16,54
	> 9 tahun	217	83,46
6	Agama		
	Islam	253	97,31
	Bukan Islam	7	2,69
7	Status pekerjaan		
	Bekerja	105	40,38
	Tidak Bekerja	155	59,62
8	Perencanaan kehamilan		
	Direncanakan	243	93,46
	Tidak	17	6,54
9	Riwayat gagal kontrasepsi		
	Pernah	21	8,08
	Tidak Pernah	239	91,92
10	Penggunaan kontrasepsi sebelumnya		
	Belum pernah	97	37,31
	MKJP	46	17,69
	Non MKJP	117	45,00
11	Penggunaan asuransi		
	JKN	192	73,85
	Non JKN	68	26,15
12	Pernah konseling		
	Pernah	203	78,07
	Tidak Pernah	57	21,93
13	Pengetahuan tentang manfaat		
	Tahu	203	78,07
	Tidak Tahu	57	21,93
14	Status pernikahan		
	Menikah	258	99,2
	Tidak Menikah	2	0,8

Table 2. Hasil Uji Bivariat antara Metode Persalinan dan Penggunaan IUD Pascasalin

Metode Persalinan	Penggunaan IUD				Total	PR (95% CI)	p
	Ya	%	Tidak	%			
Seksio sesarea	69	69,70	30	30,30	99	1,902	0,000
Vaginal	59	36,65	102	63,35	161	(1,494-2,420)	

Tabel 3. Hasil Uji Bivariate antara Riwayat dan Jenis SC terhadap Penggunaan IUD Pascasalin

		Penggunaan IUD pascasalin				p	PR	CI 95%
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
Riwayat seksio sesarea sebelumnya	Pernah	25	78.1%	7	21.9%	0,207	0,841	0,65-1,08
	Belum pernah	44	65.7%	23	34.3%			
Jenis seksio sesarea	Emergensi	40	67.8%	19	32.2%	0,617	0,935	0,72-1,21
	Elektif	29	72.5%	11	27.5%			

Pengaruh variabel luar terhadap penggunaan IUD pascasalin dapat dilihat pada tabel 4. Variabel luar yang secara bermakna meningkatkan penggunaan IUD pascasalin adalah paritas multigravida, riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya, adanya

asuransi, pemberian konseling dan pengetahuan tentang manfaat IUD pascasalin. Untuk mencari variabel mana yang paling berpengaruh terhadap angka penggunaan IUD pascasalin dilakukan analisis multivariat yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4. Pengaruh Variabel Luar terhadap Penggunaan IUD Pascasalin

Variabel	Penggunaan IUD				Total	PR (95% CI)	p
	Ya	%	Tidak	%			
Usia							
< 20 & >35 tahun	32	44,4	40	55,60	72	0,863	0,339
20-35 tahun	96	51,1	92	48,9	188	(0,65-1,17)	
Pendidikan							
≤ 9 tahun	24	55,81	19	44,19	43	1,165	0,345
> 9 tahun	104	47,93	113	52,07	217	(0,863-1,572)	
Status pekerjaan							
Bekerja	57	54,3	48	45,7	105	1,18	0,180
Tidak Bekerja	71	45,8	84	54,2	155	(0,93-1,51)	
Penggunaan asuransi							
JKN	102	53,1	90	46,9	192	1,38	0,035
Non JKN	26	38,81	42	61,19	68	(1,04-1,93)	
Paritas							
Multigravida	91	57,23	68	42,77	159	1,56	0,001
Primigravida	37	36,63	64	63,37	101	(1,17-2,09)	
Perencanaan kehamilan							
Direncanakan	121	49,80	122	50,20	243	1,21	0,492
Tidak	7	41,20	10	58,80	17	(0,67-2,16)	

Variabel	Penggunaan IUD				Total	PR (95% CI)	p
	Ya	%	Tidak	%			
Penggunaan kontrasepsi sebelumnya							
MKJP	36	78,26	10	21,74	46	2,449 (1,76-3,39)	0,001
Non-MKJP	61	52,14	56	47,86	117	1,631 (1,16-2,28)	0,003
Belum Pernah	31	31,96	66	68,04	97	pembanding	
Riwayat gagal kontrasepsi							
Pernah	12	57,10	9	42,90	21	1,12	0,449
Tidak Pernah	116	48,50	123	51,50	239	(0,79-1,74)	
Pernah konseling							
Pernah	116	57,1	87	42,9	203	2,71	0,000
Tidak Pernah	12	21,1	45	78,9	57	(1,62-4,55)	
Pengetahuan tentang manfaat							
Tahu	116	57,1	87	42,9	203	2,71	0,000
Tidak Tahu	12	21,1	45	78,9	57	(1,62-4,55)	

Tabel 5. Analisis Multivariat terhadap Angka Penggunaan IUD Pascasalin Konversi OR ke PR

Variabel	PR	CI 95%	Nilai p	R ²
Metode Persalinan				
Seksio sesarea	1,49	1,19-1,89	0,000	
Vaginal	1			
Kontrasepsi Sebelumnya				
MKJP	1,68	1,38-2,06	0,002	
Non-MKJP	1			0,271
Belum Pernah	1			
Pernah Konseling				
Pernah	2,84	1,85-4,35	0,000	
Tidak Pernah	1			
Penggunaan asuransi				
JKN	1,71	1,04-2,80	0,038	
Non JKN	1			

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik dan konversi *odds ratio* (OR) menjadi *prevalence ratio* (PR), adanya pemberian konseling mempunyai hubungan yang kuat dengan penggunaan IUD yakni dengan nilai PR tertinggi, yakni 2,84. Kemudian persalinan seksio sesarea dengan nilai PR sebesar 1,49. Subyek dengan persalinan seksio sesarea memiliki kemungkinan sebesar 1,49 kali memilih IUD sebagai alat kontrasepsi dibandingkan persalinan vaginal.

Nilai R² sebesar 0,271 menunjukkan bahwa persalinan seksio sesarea, adanya riwayat penggunaan MKJP, pernah mendapatkan konseling dan adanya pembiayaan JKN menyumbang kemungkinan subyek memilih IUD pascasalin sebesar 27,1%.

Metode persalinan memiliki hubungan bermakna dengan penggunaan IUD pascasalin ($p=0,000$). Subyek pada kelompok persalinan seksio sesarea lebih banyak menggunakan IUD sebanyak

69,70% dibandingkan dengan subyek pada kelompok persalinan vaginal sebanyak 36,65% (PR 1,49; CI 1,19-1,89). Hasil ini serupa dengan penelitian oleh Tang *et al.* (2014) bahwa penggunaan IUD lebih banyak pada klien dengan persalinan seksio sesarea sebanyak 38,7% dibandingka

vaginal sebanyak 28,8% tetapi tidak bermakna secara signifikan ($p=0,08$ RR 1,8 CI 0,9-3,6).⁷ Kelompok subyek dengan persalinan seksio sesarea lebih mudah menerima IUD pascasalin karena adanya motivasi untuk menunda kehamilan selanjutnya minimal sampai dengan 2 tahun. Pada analisis lebih lanjut, subyek yang memiliki riwayat seksio sesarea sebelumnya lebih banyak menggunakan IUD pascasalin (78,1%) dibandingkan subyek yang tidak memiliki riwayat seksio sesarea sebelumnya (65,7%) tetapi perbedaan ini tidak bermakna ($p=0,207$; PR 0,841; CI 0,653-1,082). Hal ini karena motivasi menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang menjadi lebih tinggi pada pasien yang memiliki riwayat persalinan seksio sesarea sebelumnya karena meningkatnya risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya.

Subyek dengan persalinan seksio sesarea yang dilaksanakan secara elektif menunjukkan penggunaan IUD pascasalin lebih tinggi (72,5%) dibandingkan pada kelompok subyek dengan persalinan seksio sesarea emergensi (67,8%) tetapi tidak berbeda bermakna ($p=0,617$; PR 0,935; CI 0,721-1,212). Hal ini karena tindakan elektif memungkinkan pemberian konseling kontrasepsi pascasalin yang cukup.

Faktor-faktor lain yang meningkatkan pemasangan IUD pascasalin secara bermakna adalah riwayat penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebelumnya, adanya asuransi JKN, pemberian konseling dan pengetahuan tentang manfaat IUD pascasalin. Penelitian oleh Oduyebo *et al* (2019) menunjukkan prevalensi penggunaan MKJP pascasalin sangat rendah pada pasien yang tidak memiliki asuransi (AOR 0,73 CI 0,55-0,96).⁸ Hasil tersebut mendukung penelitian ini dimana subyek yang menggunakan JKN sebagai pembiayaan cenderung menggunakan IUD pascasalin secara bermakna dibandingkan subyek tanpa kepesertaan JKN ($p=0,035$; OR 1,39; CI 1,04-1,93). Sebanyak 61,19% subyek yang tidak memiliki asuransi

(pasien umum) pada akhirnya tidak menggunakan kontrasepsi pascasalin.

Konseling dan pengetahuan subyek juga mempengaruhi penggunaan IUD pascasalin secara signifikan ($p=0,000$; PR 2,71; CI 1,62-4,55; $p=0,000$; PR 2,71; CI 1,62-4,55). Hal ini sejalan dengan penelitian Mahendra (2017) yang menyimpulkan wanita usia subur (WUS) 2,3 kali lebih besar menggunakan MKJP jika melibatkan suami atau tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan dibandingkan dengan WUS yang memutuskan sendiri (OR 2,3; 2,0-2,7).⁹ Akan tetapi terdapat kemungkinan 3 kali lebih besar penggunaan MKJP apabila WUS itu sendiri tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan (OR=3,1; 2,3-4,1). Hal ini juga serupa dengan *Cochrane review* oleh Arrowsmith ME, Aicken CRH, Saxena S, dan Majeed A (2012) yang menunjukkan bahwa konseling dan adanya sistem rujukan komunitas meningkatkan penggunaan IUD dua kali lebih banyak (OR 2,00; 95% CI 1,4-2,85).¹⁰

Setelah dilakukan analisis multivariat dengan regresi logistik dan konversi dari OR ke PR, untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap angka pemasangan IUD pascasalin, adanya konseling kepada subyek mempunyai hubungan yang kuat dengan penggunaan IUD dengan nilai *prevalence ratio* tertinggi yakni 2,84. Metode persalinan juga berhubungan bermakna dengan penggunaan IUD pascasalin dengan nilai *prevalence ratio* sebesar 1,49. Subyek dengan persalinan SC memiliki kemungkinan sebesar 1,49 kali memilih IUD pascasalin sebagai alat kontrasepsi dibandingkan wanita yang melahirkan secara vaginal. Faktor metode persalinan abdominal, pengalaman penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebelumnya memiliki nilai $R^2=0,271$, artinya faktor-faktor tersebut menyumbang 27,1% kemungkinan subyek memilih menggunakan IUD pascasalin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penggunaan IUD pascasalin pada seksio sesarea lebih tinggi secara bermakna dibandingkan persalinan vaginal. Subjek dengan persalinan seksio sesarea memiliki kemungkinan sebesar 1,49 kali memilih IUD pascasalin sebagai alat kontrasepsi dibandingkan wanita yang melahirkan secara vaginal. Faktor lain

yang meningkatkan penggunaan IUD pascasalin secara bermakna adalah riwayat penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebelumnya, adanya asuransi JKN, dan adanya konseling.

SARAN

Penggunaan IUD pascasalin dapat ditingkatkan dengan mengoptimalkan faktor-faktor yang dapat diubah seperti meningkatkan cakupan JKN atau membebaskan biaya pemasangan kontrasepsi pascasalin untuk semua pasien dan menggalakkan kembali konseling kontrasepsi pascasalin pada kunjungan ANC. Perlu dilakukan penelitian dengan sampel dari beberapa rumah sakit di wilayah Bantul agar lebih menggambarkan pencapaian IUD pascasalin di Bantul secara lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan Reproduksi. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Vol 2. Jakarta. 2013.
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta. 2016.
3. Sedgh, G., Singh, S., Hussain, R. Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends. *Studies in Family Planning*. 45[3]: 301–314. 2014.
4. BKKBN. Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) BKKBN. Jakarta. 2016.
5. Mujiati, I. Pelayanan KB Pasca Persalinan dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. 2:11-16. 2013.
6. Cowman, W., Hardy-Fairbanks, A., Endres, J., and Stockdale C.K. 2013. A select issue in the postpartum period: contraception. *Proc Obstet Gynecol*. 3(2):15
7. Festin, Mario R. et al. The SEA-ORCHID Study group. Caesarean Section in four South East Asian countries: reasons for, rates, associated care practices and health outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2009.
8. The acquire project end of project report to USAID. Submitted to Office of Population and Reproductive Health Bureau for Global Health United States Agency for International Development Washington, D.C. 2008.
9. Oduyebo T, Zapata LB, Boutot ME, et al. Factors associated with postpartum use of longacting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol* 2019;XX:XX. 0002-9378/\$36.00 Published by Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.03.005>
10. Mahendra, I.G. A.A. Peran Pengambil Keputusan dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia (Analisis Data Performance Monitoring and Accountability 2020). Tesis. Universitas Gadjah Mada. 2017.
11. Arrowsmith ME, Aicken CRH, Saxena S, Majeed A. Strategies for improving the acceptability and acceptance of the copper intrauterine device (Review). *Cochrane Data base of Systematic Reviews* 2012, Issue 3. Art. No: CD008896. DOI: 10.1002/14651858.CD008896. pub2.